# Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III”
## współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

### §1
### POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu, zarejestrowany w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000401583, zwany dalej DSS, realizuje Projekt pn. ”Aktywni przez cały rok III”, współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych zwany dalej PFRON w ramach zlecenia realizacji zadań w formie wsparcia przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
2. Biuro Projektu znajduje się przy ul. Zygmunta Glogera 43F lok. 4, 31-222 Kraków, e-mail: drugastronasportu@gmail.com.
3. Projekt realizowany jest na podstawie umowy zawartej pomiędzy Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych a Integracyjnym Klubem Sportowym Druga Strona Sportu.
4. Projekt realizowany jest w okresie od 1 kwietnia 2022 r. do 31 marca 2023 r.
5. Celem głównym Projektu jest doprowadzenie do zwiększenia samodzielności oraz aktywności osób z niepełnosprawnościami, przede wszystkim z terenu województwa małopolskiego (dodatkowo śląskiego i mazowieckiego), poprzez prowadzenie grupowych i indywidualnych zajęć, które mają na celu nabycie, rozwijanie i podtrzymywanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania ON.
6. Udział w projekcie jest bezpłatny.
7. Informacja o projekcie dostępna będzie na stronie internetowej Projektodawcy oraz w Biurze Projektodawcy.
8. Niniejszy regulamin określa zasady rekrutacji do Projektu w tym naboru i doboru uczestników/czek (beneficjentów ostatecznych) z terenu województwa małopolskiego (dopuszcza się możliwość uczestnictwa w projekcie osób z innych województw) oraz zasady uczestnictwa w projekcie pn. ”Aktywni przez cały rok III”.

### § 2
### ZASADY UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

1. Uczestnikiem/czką (beneficjentem ostatecznym) Projektu może być osoba, która spełnia łącznie następujące kryteria:

a. Zamieszkuje teren województwa małopolskiego (dopuszcza się możliwość udziału osób z województwa śląskiego oraz mazowieckiego);
b. Posiada aktualne orzeczenie o niepełnosprawności lub aktualne orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu lekkim, umiarkowanym lub znacznym (lub orzeczenie równoważne) (od 01.01.1998 r. uznaje się wyłącznie orzeczenia wydane przez powiatowy lub wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności lub lekarza orzecznika ZUS. Orzeczenia o zaliczeniu do grupy inwalidzkiej, wydane przed 01.01.1998 r., traktuje się na równi z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności tylko jeżeli są nadal ważne).
c. Deklaruje chęć udziału w całej ścieżce wsparcia w projekcie i udział we wszystkich formach wsparcia przewidzianych dla niego/niej w ramach Projektu;
d. Złoży w Biurze Projektodawcy prawidłowo wypełnione dokumenty rekrutacyjne wraz z niezbędnymi załącznikami:
   - formularz zgłoszeniowy do udziału w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III" (załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu);
   ponadto okaże do wglądu:
   - aktualne orzeczenie o niepełnosprawności lub aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności w stopniu lekkim, umiarkowanym lub znacznym lub aktualne orzeczenie równoważne (orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów).

2. Kandydat/kandydatka mają obowiązek poinformować osoby prowadzące rekrutację o udziale we wszystkich projektach realizowanych ze środków publicznych. Osoby, które biorą udział w ww. projektach, w ramach przedmiotowego projektu nie mogą uczestniczyć w takich samych formach wsparcia w identycznym zakresie, jakie otrzymują w przedmiotowym projekcie realizowanym ze środków PFRON (informacja uzyskana podczas rekrutacji w formularzu zgłoszeniowym).
3. Osoba zrekrutowana do Projektu pn. „Aktywni przez cały rok III" nie może równocześnie korzystać z tej samej fory wsparcia w ramach innego projektu finansowanego ze środków publicznych, jeżeli realizacja tej formy wsparcia prowadzi, w każdym z projektów do osiągnięcia takich samych efektów. Pod pojęciem „równoczesnej realizacji projektów", uważa się sytuację, w której terminy realizacji poszczególnych projektów pokrywają się w zakresie co najmniej 1 dnia kalendarzowego.
4. Do Projektu zostaną zakwalifikowane osoby, które pomyślnie przejdą procedurę rekrutacyjną do momentu zrekrutowania 109 uczestników/czek (beneficjentów ostatecznych projektu).
5. W przypadku niezakwalifikowania się do projektu z powodu wyczerpania ilości miejsc, kandydaci/tki zostaną wpisani na listę rezerwową.

6. W przypadku osób, które nie spełniają warunków uczestnictwa w projekcie, dane osobowe kandydata/tki zostaną niezwłocznie usunięte, nie później niż do zakończenia projektu.

**§ 3**
**ZASADY REKRUTACJI**

1. Postępowanie rekrutacyjne jest obligatoryjne dla osób deklarujących udział w Projekcie.
2. Rekrutacja zostanie przeprowadzona zgodnie z polityką równych szans.
3. W ramach działań rekrutacyjnych przewiduje się nabór 109 Uczestników/czek Projektu (beneficjentów ostatecznych projektu). Maksymalnie 10% osób z lekkim stopniem niepełnosprawności.
4. Rekrutacja ma charakter ciągły i rozpocznie się w kwietniu 2022 r.
5. Organizatorzy naboru zastrzegają sobie prawo do wcześniejszego zakończenia naboru w momencie zrekrutowania zakładanej liczby Uczestników/czek Projektu (beneficjentów ostatecznych projektu).
6. Przystąpienie kandydata/ tki do procesu rekrutacji jest równoznaczne z zaakceptowaniem niniejszego regulaminu.
7. Procedura rekrutacji obejmuje następujące etapy:

a) Etap pierwszy: przyjmowanie zgłoszeń od Kandydatów/tek poprzez:
- wypełnienie i własnoręczne podpisanie Formularza zgłoszeniowego do udziału w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III", w przypadku osób niepełnoletnich lub nieposiadających zdolności prawnej, podpis opiekuna prawnego (załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu),
- okazanie dokumentów uprawniających do uczestnictwa w projekcie, czyli aktualne orzeczenie o niepełnosprawności lub aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności w stopniu lekkim, umiarkowanym lub znacznym lub aktualne orzeczenie równoważne (orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów),
W/w dokumenty muszą zostać dostarczone w oryginale do Biura Projektodawcy.

b) Etap drugi: weryfikacja kryteriów formalnych zawartych w otrzymanych dokumentach;

c) Etap trzeci: podjęcie decyzji o kwalifikacji Uczestnika/czki (beneficjenta ostatecznego) do Projektu przez osobę odpowiedzialną za proces rekrutacji;

d) Etap czwarty: podpisanie przez zakwalifikowanego kandydata/tkę lub opiekuna prawnego kandydata/tki, deklaracji uczestnictwa w projekcie (załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu – w przypadku osób pełnoletnich i posiadających zdolność prawną, załącznik nr 3a do niniejszego Regulaminu – w przypadku osób niepełnoletnich i nie posiadających zdolności prawnej), zgody na przetwarzanie danych osobowych – udział w projekcie (załącznik nr 4 do niniejszego Regulaminu), zgody na przetwarzanie wizerunku (załącznik nr 5 do niniejszego Regulaminu – w

przypadku osób pełnoletnich i posiadających zdolność prawną, załącznik nr 5a do niniejszego Regulaminu – w przypadku osób niepełnoletnich i nie posiadających zdolności prawnej).

8. W przypadku większego zainteresowania udziałem w Projekcie niż zakładana liczba miejsc, zostanie sporządzona lista rezerwowa.
9. Każda z osób zakwalifikowanych do udziału w projekcie zostanie o tym poinformowana e-mailowo, telefonicznie lub osobiście.
10. Jeżeli osoba, która została zakwalifikowana do udziału w Projekcie zrezygnuje, na powstałe miejsce przyjęta zostanie pierwsza w kolejności osoba z listy rezerwowej.
11. Od decyzji odmawiającej zakwalifikowania do udziału we wsparciu nie przysługuje odwołanie.

## § 4
## OBOWIĄZKI UCZESTNIKÓW (BENEFICJENTÓW OSTATECZNYCH) PROJEKTU

1. Każdy Uczestnik/czka (beneficjent ostateczny) Projektu w momencie zakwalifikowania do udziału w Projekcie zobowiązany jest do:
   a) własnoręcznego podpisania Deklaracji uczestnictwa w projekcie. „Aktywni przez cały rok III" (załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu), a w przypadku osób niepełnoletnich lub nieposiadających zdolności prawnej, własnoręcznego podpisania przez opiekuna prawnego Deklaracji uczestnictwa w projekcie. „Aktywni przez cały rok III" (załącznik nr 3a do niniejszego Regulaminu),
   b) wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych w celu udziału w Projekcie (załącznik nr 4 do niniejszego Regulaminu) poprzez własnoręczne podpisanie w/w zgody, a w przypadku osoby niepełnoletniej lub nieposiadającej zdolności prawnej, podpis opiekuna prawnego,
   c) wyrażenia zgody na przetwarzanie wizerunku poprzez własnoręczny podpis (załącznik nr 5 do niniejszego Regulaminu), a w przypadku osób niepełnoletnich lub nieposiadających zdolności prawnej, własnoręcznego podpisania przez opiekuna prawnego (załącznik nr 5a do niniejszego Regulaminu),
   d) zapoznania się z niniejszym Regulaminem i potwierdzenia tego faktu własnoręcznym podpisem na Deklaracji uczestnictwa w projekcie, a w przypadku osoby niepełnoletniej lub nieposiadającej zdolności prawnej, podpis opiekuna prawnego,
   e) brania udziału we wszystkich zaproponowanych dla danego Uczestnika/czki (beneficjenta ostatecznego) formach wsparcia w ramach Projektu i potwierdzania uczestnictwa własnoręcznym podpisem na listach obecności, a w przypadku osoby niepełnoletniej lub nieposiadającej zdolności prawnej, podpis opiekuna prawnego,
   f) każdorazowego usprawiedliwienia swojej nieobecności na zaproponowanej dla danego Uczestnika/czki (beneficjenta ostatecznego) formie wsparcia oraz

uprzedzenia o nieobecności min. 4 dni przez terminem jej rozpoczęcia, chyba, że nie jest to możliwe, gdyż niezdolność do udziału we wsparciu powstała później;

g) bieżącego informowania Projektodawcy o wszelkich zdarzeniach mogących mieć pływ na jego dalszy udział w projekcie.

2. **Każdy z Uczestników/czek (beneficjent ostateczny) projektu lub opiekun prawny uczestnika/czki (beneficjenta ostatecznego) projektu, zostaje poinformowany, że w przypadku nieusprawiedliwionej nieobecności na zaplanowanej formie wsparcia i nieuzasadnionej rezygnacji z uczestnictwa w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III" w trakcie jego trwania, zobowiązuje się do zwrotu kosztów poniesionych przez DSS za swój udział w w/w Projekcie wraz z kosztami za usługi, które zostały zamówione, np. catering, zakwaterowanie, koszty dojazdu, wynagrodzenie obsługi merytorycznej projektu, itp. Za usprawiedliwione i uzasadnione uznaje się jedynie przypadki udokumentowane zwolnieniem lekarskim lub udokumentowane nagłymi wypadkami losowymi.**
   Fakt zapoznania się z niniejszym warunkiem zostanie potwierdzony własnoręcznym podpisem przez każdego z Uczestników/czek (beneficjentów ostatecznych) Projektu na Deklaracji chęci uczestnictwa w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III" (załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu), a w przypadku osób niepełnoletnich lub nieposiadających zdolności prawnej, własnoręcznego podpisania przez opiekuna prawnego Deklaracji chęci uczestnictwa w projekcie. „Aktywni przez cały rok III" (załącznik nr 3a do niniejszego Regulaminu).
3. Uczestnik/ czka projektu (beneficjent ostateczny), a w przypadku osób niepełnoletnich lub nieposiadających zdolności prawnej – opiekun prawny, zobowiązuje się, że w przypadku, jeżeli on/ona/dziecko/podopieczny uczestniczące w Projekcie, nie będzie w pełni zdrowe w dniu, w którym odbywać się mają zajęcia w ramach Projektu, np. będzie występowała u niego infekcja lub objawy chorobowe, sugerujące chorobę zakaźną, poinformuje o tym fakcie niezwłocznie Projektodawcę.
4. Uczestnik/ czka (beneficjent ostateczny) projektu, a w przypadku osób niepełnoletnich lub nieposiadających zdolności prawnej – opiekun prawny, zobowiązuje się, iż w przypadku występowania u niego/niej/ dziecka/ podopiecznego, w dniu w którym odbywać się mają zajęcia w ramach Projektu, objawy infekcji lub objawów chorobowych, sugerujących chorobę zakaźną, on/ona/dziecko/podopieczny nie będzie brał udziału w zajęciach.
5. W zajęciach nie mogą uczestniczyć osoby, które zamieszkiwały z osobą przebywającą na kwarantannie lub miały kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie w okresie 14 dni przez rozpoczęciem danych zajęć.
6. Uczestnik/ czka projektu (beneficjent ostateczny), a w przypadku osób niepełnoletnich lub nieposiadających zdolności prawnej – opiekun prawny, zobowiązuje się, do niezwłocznego – nieprzekraczającego 12 godzin – opuszczenia zajęć (osoby dorosłe)/odbioru dziecka/podopiecznego (opiekunowie prawni osoby niepełnoletniej lub nieposiadającej zdolności prawnej) z miejsca, gdzie odbywają się zajęcia, w przypadku wystąpienia u uczestnika/czki projektu (beneficjenta ostatecznego) niepokojących objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności).

7. Uczestnik/ czka projektu (beneficjent ostateczny), a w przypadku osób niepełnoletnich lub nieposiadających zdolności prawnej – opiekun prawny, zobowiązuje się, że na zajęcia zostanie odprowadzone przez osoby, które nie mają objawów infekcji lub choroby zakaźnej, nie zamieszkiwały z osobą przebywającą na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych w okresie 14 dni przed rozpoczęciem wypoczynku.
8. Uczestnik/ czka projektu (beneficjent ostateczny), a w przypadku osób niepełnoletnich lub nieposiadających zdolności prawnej – opiekun prawny, zobowiązuje się, że w związku z trwającym stanem epidemii COVID-19 w Polsce, będzie przestrzegał/ jego dziecko/podopieczny będzie przestrzegało podczas zajęć w ramach Projektu, wszelkich ograniczeń, nakazów i zakazów wynikających z rozporządzeń Rady Ministrów.

## § 5
## WSPARCIE OFEROWANE W RAMACH PROJEKTU

1. Uczestnicy/czki (beneficjent ostateczny) Projektu mają prawo do:
   a) Uczestnictwa w zajęciach sekcji: grupowej pływackiej (max. 45 BO) lub indywidualnej pływackiej (max. 16 BO) lub pływackiej z zajęciami uzupełniającymi (max. 10 BO, biorących udział w zajęciach sekcji pływackiej grupowej, którzy wykazują predyspozycje i chęci do uprawiania sportu wyczynowego) lub ogólnorozwojowej (max. 8 BO) lub badminton (max. 10 BO biorących udział w zajęciach z innych sekcji),) lub tenisa stołowego (max. 8 BO) lub tenisa ziemnego (max. 8 BO) lub tanecznej (max. 8 BO) lub koszykówki (max. 10 BO), z zastrzeżeniem, że ilość miejsc jest ograniczona,
   b) Uczestnictwa w obozie:
      a. sportowym letnim i/lub zimowym,
      b. kondycyjnym,
      c. aktywizacyjnym,

      z zastrzeżeniem, że ilość miejsc jest ograniczona,
   c) Pokrycia przez Projektodawcę w ramach Projektu kosztów:
      - profesjonalnej obsługi merytorycznej podczas organizowanych wsparć;
      - wynajmu torów pływackich/ wstępu na pływalnię/ wynajmu Sali do ćwiczeń/ kortów tenisowych w przypadku sekcji sportowych,
      - wynajmu obiektów sportowych podczas obozów sportowych, a aktywizacyjnych i kondycyjnych,
      - ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków uczestników/czki podczas organizowanych wsparć;
      - wyżywienia podczas udziału w obozie sportowym, aktywizacyjnym lub kondycyjnym;
      - zakwaterowania podczas udziału w obozie sportowym, aktywizacyjnym lub kondycyjnym;
      - dojazdów na oferowane w ramach projektu wsparcie – koszty pokrywane będą do wysokości kwoty przewidzianej w budżecie i do momentu

wyczerpania budżetu środków przeznaczonych na ten cel, zgodnie z obowiązującym „Regulaminem rozliczenia kosztów podróży – projekt pn. „Aktywni przez cały rok III".

Projektodawca pokrywa jedynie koszty wcześniej uzgodnione i zaakceptowane przez pracownika DSS, odpowiadającego za realizację i rozliczenie projektu.

## § 6
## ZASADY REZYGNACJI Z UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

1. Każdy/a zakwalifikowany/a Uczestnik/czka (beneficjent ostateczny) może zrezygnować z udziału w Projekcie przed otrzymaniem pierwszego wsparcia, informując o tym pisemnie.
2. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie po otrzymaniu przynajmniej jednego rodzaju wsparcia, Uczestnik/czka (beneficjenta ostatecznego) zobowiązany/a jest do złożenia pisemnego Oświadczenia o rezygnacji z udziału w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III" wraz z określeniem przyczyny rezygnacji, na załączniku nr 6 do niniejszego regulaminu.
3. W przypadku nieuzasadnionej rezygnacji z udziału w Projekcie Uczestnik/czka (beneficjent ostateczny) jest zobowiązany/a po zwrotu kosztów poniesionych przez DSS w związku z jego uczestnictwem w projekcie, zgodnie z § 4 pkt. 2 niniejszego Regulaminu i podpisanym zobowiązaniem w Deklaracji chęci uczestnictwa w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III" (załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu), a w przypadku osób niepełnoletnich lub nieposiadających zdolności prawnej, własnoręcznego podpisania przez opiekuna prawnego Deklaracji chęci uczestnictwa w projekcie. „Aktywni przez cały rok III" (załącznik nr 3a do niniejszego Regulaminu),
4. W przypadku nieusprawiedliwionej nieobecności podczas proponowanego w ramach Projektu wsparcia, uznaje się, że Uczestnik/czka (beneficjent ostateczny) zrezygnował/a z udziału w Projekcie i jednocześnie uznaje się taką rezygnację za nieuzasadnioną.
5. W przypadku rezygnacji Uczestnika/czki (beneficjenta ostatecznego) z udziału w Projekcie, na jego miejsce zostaje zakwalifikowana pierwsza w kolejności osoba z listy rezerwowej.

## § 7
## PRZECHOWYWANIE DOKUMENTACJI REKRUTACYJNEJ

1. Po zakwalifikowaniu do udziału w Projekcie zostaną założone imienne teczki dla każdego uczestnika/czki (beneficjenta ostatecznego) Projektu.
2. Cała dokumentacja rekrutacyjna przechowywana będzie w Biurze Projektu, w miejscu niedostępnym dla osób trzecich.

3. Po zakończeniu realizacji projektu, uporządkowana dokumentacja pozostanie w Biurze Projektu, przez okres 5 lat od momentu rozliczenia projektu.

## § 8
## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Regulamin dostępny jest na stronie internetowej DSS oraz w Biurze Projektu.
2. DSS zastrzega sobie prawo do zmiany niniejszego Regulaminu.
3. W sprawach spornych oraz sprawach związanych z interpretacją niniejszego regulaminu decyzję podejmuje Prezes Zarządu Integracyjnego Klubu Sportowego Druga Strona Sportu.
4. Niniejszy regulamin i jego aktualizacje wchodzą w życie z dniem podpisania przez Prezesa Zarządu oraz Wiceprezesa Zarządu Integracyjnego Klubu Sportowego Druga Strona Sportu.
5. Projekt realizowany jest zgodnie z zasadą równych szans poprzez otwartą rekrutację, równy dostęp do informacji i do udziału w projekcie kobiet i mężczyzn.

**Załączniki:**

Załącznik nr 1 – Formularz zgłoszeniowy do udziału w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III”

Załącznik nr 2 – Karta rekrutacyjna do projektu pn. „Aktywni przez cały rok III”

Załącznik nr 3 – Deklaracja uczestnictwa w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III” – w przypadku osób pełnoletnich i posiadających zdolność prawną

Załącznik nr 3a – Deklaracja uczestnictwa w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III” – w przypadku osób niepełnoletnich lub nieposiadających zdolności prawnej

Załącznik nr 4 – Zgoda na przetwarzanie danych osobowych - udział w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III”

Załącznik nr 5 – Zgoda na przetwarzanie wizerunku – projekt pn. „Aktywni przez cały rok III” – w przypadku osób pełnoletnich i posiadających zdolność prawną

Załącznik nr 5a – Zgoda na przetwarzanie wizerunku – projekt pn. „Aktywni przez cały rok III” – w przypadku osób niepełnoletnich lub nieposiadających zdolności prawnej

Załącznik nr 6 – Oświadczenie o rezygnacji z udziału w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III”

…….. ……..

Podpis Prezesa Zarządu Podpis Wiceprezesa Zarządu

Załącznik nr 1
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa
w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III”

# Formularz zgłoszeniowy do udziału w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III”

## współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

| **Dane osobowe** (Należy wypełnić drukowanymi literami) | |
|---|---|
| **Imię/Imiona** | |
| **Nazwisko** | |
| **Płeć (Kobieta/Mężczyzna)** | |
| **Numer PESEL** | |

| **Adres zameldowania** | |
|---|---|
| **Ulica** | |
| **Nr domu** | |
| **Nr lokalu** | |
| **Kod pocztowy** | |
| **Miejscowość** | |
| **Obszar (wiejski/miejski)** | Wybierz jedną z odpowiedzi z listy |
| **Województwo** | |
| **Nr telefonu stacjonarnego** | |
| **Nr telefonu komórkowego** | |
| **Adres e-mail** | |

| **Adres zamieszkania** (Należy wypełnić w przypadku, gdy jest inny niż adres zameldowania) | |
|---|---|
| **Ulica** | |
| **Nr domu** | |
| **Nr lokalu** | |

| | |
|---|---|
| **Kod pocztowy** | |
| **Miejscowość** | |
| **Obszar** | Wybierz jedną z odpowiedzi z listy |
| **Województwo** | |
| **Nr telefonu stacjonarnego** | |
| **Nr telefonu komórkowego** | |
| **Adres e-mail** | |

| **Dodatkowe informacje** (Należy wybrać z listy) | |
|---|---|
| **Wykształcenie** | Wybierz jedną z odpowiedzi z listy |
| **Stopień niepełnosprawności** | Wybierz jedną z odpowiedzi z listy |
| **Rodzaj niepełnosprawności** | Wybierz jedną z odpowiedzi z listy |
| **Rejestracja w Powiatowym Urzędzie Pracy** | Wybierz jedną z odpowiedz i z listy |
| **Status na rynku pracy** | Wybierz jedną z odpowiedzi z listy |
| **Uczestnictwo w WTZ (Warsztaty Terapii Zajęciowej)** | Wybierz jedną z odpowiedzi z listy |

| **Dodatkowe wymagania do zakwalifikowania do projektu** (Należy zaznaczyć w odpowiednim polu „X”) | | |
|---|---|---|
| Czy posiada Pan/Pani/dziecko/podopieczny aktualne orzeczenie o niepełnosprawności lub aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub aktualne orzeczenie równoważne (orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów)? * | TAK ☐ | NIE ☐ |

**w przypadku zakwalifikowania do projektu kandydat/ka przedkłada aktualne orzeczenie o niepełnosprawności lub aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub aktualne orzeczenie równoważne.*

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**
**- rekrutacja do projektu pn. „Aktywni przez cały rok III"**
**współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**

Niniejszym, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a), a także art. 9 ust. 2 lit. a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej zwanym „RODO) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/ danych osobowych mojego dziecka/ podopiecznego** …….. (imię i nazwisko/ imię i nazwisko dziecka/ podopiecznego), zawartych w formularzach rekrutacyjnych (w tym o rodzaju i stopniu niepełnosprawności) dla celów prowadzonego przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu z siedzibą przy ul. Glogera 43F/4, 31-222 Kraków, zarejestrowaną w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000401583, procesu rekrutacyjnego do Projektu pn. „Aktywni przez cały rok III", realizowanego przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (zwanego dalej Projektem) jak również w okresie następnych 24 miesięcy na potrzeby procesów rekrutacyjnych odbywających się u ADO (Administratora Danych Osobowych).

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Udzielona zgoda może być wycofana w każdym czasie, w takiej samej formie jak jej wyrażenie, przy czym wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na jej podstawie przed jej wycofaniem, z zastrzeżeniem, iż przedmiotowa zgoda jest warunkiem koniecznym uczestniczenia w Projekcie.
2. Administratorem Danych Osobowych jest Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu z siedzibą przy ul. Glogera 43F/4, 31-222 Kraków, zarejestrowaną w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000401583, dalej zwany „ADO".
3. Podane dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji procesu rekrutacji do Projektu pn. „Aktywni przez cały rok III", realizowanego przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
4. Podane dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowych w rozumieniu RODO.
5. W związku z zakwalifikowaniem się do udziału w Projekcie, przekazywanie dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom trzecim w celu udzielenia wsparcia przez trenera/ instruktora, fizjoterapeutę/masażystę, obsługę medyczną, obsługę techniczną, wolontariusza, przeprowadzeniu obozów sportowych w ramach Projektu (zgodnie z projektem).
6. W przypadku zakwalifikowania się do Projekcie, podane dane osobowe będą przechowywane przez ADO przez czas uczestniczenia w Projekcie oraz 5 lat po jego zakończeniu, chyba że niezbędny będzie dłuższy okres ich przetwarzania, w tym w szczególności z uwagi na obowiązki archiwizacyjne, fiskalne, czy dochodzenie roszczeń.

7. Przysługuje mi prawo dostępu do treści podanych przeze mnie danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, jak również prawo wniesienia skargi do właściwego organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże konieczne do przeprowadzenia procesu rekrutacji/ kwalifikacji do udziału w Projekcie.
9. W oparciu o dane osobowe, ADO nie będzie podejmował zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania w rozumieniu RODO.

Podstawa prawna

- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - Artykuł 6 ust. 1 litera „a",
- Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - Artykuł 9 ust. 2 Litera „a" (dotyczy informacji o stanie zdrowia).

| | |
|---|---|
| ..... | ..... |
| *MIEJSCOWOŚĆ, DATA* | *CZYTELNY PODPIS OSOBY WYRAŻAJĄCEJ ZGODĘ (w przypadku osoby niepełnoletniej lub nieposiadającej zdolności prawnej – podpis opiekuna prawnego)* |

**Obowiązek informacyjny dotyczący przetwarzania danych osobowych podczas rekrutacji beneficjenta**

| | |
|---|---|
| **Administrator danych osobowych** | Administratorem Pani/Pana/dziecka/podopiecznego danych osobowych jest Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu z siedzibą przy ul. Glogera 43F/4, 31-222 Kraków, zarejestrowaną w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000401583. |
| **Dane kontaktowe** | Z Integracyjnym Klubem Sportowym Druga Strona Sportu można się skontaktować:<br>• poprzez adres e-mail: drugastronasportu@gmail.com<br>• telefonicznie pod numerem: +48 503 615 638,<br>• pisemnie: Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu, ul. Glogera 43F/4, 31-222 Kraków. |
| **Cele przetwarzania oraz podstawa prawna** | Dane osobowe, w tym dane o stanie zdrowia (rodzaju i stopniu niepełnosprawności) będą przetwarzane przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu w celu |

| | |
|---|---|
| **przetwarzania** | przeprowadzenia rekrutacji do w/w Projektu. |
| **Okres, przez który będą przetwarzane** | Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu w celu przeprowadzenia rekrutacji do w/w Projektu przez okres przeprowadzenia procesu rekrutacji i 5 lat po jego zakończeniu. |
| **Odbiorcy danych** | Pani/Pana/dziecka/podopiecznego dane osobowe mogą być udostępniane przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu:<br>• osobom upoważnionym, czyli osobom pracującym i współpracującym przy realizacji Projektu pn. „Aktywni przez cały rok III", realizowanym przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, np. osobom prowadzącym zajęcia w ramach Projektu.<br>• podmiotom przetwarzającym dane w imieniu Integracyjnego Klubu Sportowego Druga Strona Sportu, takim jak dostawcy usług informatycznych – przy czym takie podmioty przetwarzają dane jako podwykonawcy, na podstawie umowy z Administratorem danych osobowych i wyłącznie zgodnie z poleceniem Administratora danych osobowych. |
| **Prawa osoby, której dane dotyczą** | Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana/dziecka/podopiecznego danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania.<br>W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana/dziecka/podopiecznego danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo wycofania zgody. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.<br>Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa |

Potwierdzam, że zapoznałem się z w/w informacjami.

..... 
*MIEJSCOWOŚĆ, DATA*

..... 
*CZYTELNY PODPIS OSOBY INFORMOWANEJ*
*(w przypadku osoby niepełnoletniej lub nieposiadającej zdolności prawnej – podpis opiekuna prawnego)*

| **Oświadczenie kandydata/tki** | |
|---|---|
| **1. Oświadczam, że jestem/nie jestem*** zdolny/a do czynności prawnych.**<br>Jeśli nie – konieczne dane do opiekuna prawnego:**** | |
| Imię i nazwisko opiekuna prawnego | |
| Dane kontaktowe opiekuna prawnego | |
| **2. Oświadczam,** że informacje podane przeze mnie w niniejszym formularzu, są aktualne i zgodne z prawdą. | |
| ***3. Oświadczam,*** *że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III" i spełniam warunki uczestnictwa.* | |
| **4. Oświadczam**, iż zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn. „Aktywni przez cały rok III" jest współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. | |
| **5. Oświadczam,** nie że korzystam/ moje/moje dziecko/podopieczny nie korzysta z tej samej formy wsparcia w ramach kilku równocześnie realizowanych projektów, jeżeli realizacja tej formy wsparcia prowadzi, w każdym z projektów, do osiągnięcia takich samych efektów. Pod pojęciem „równoczesnej realizacji projektów", uważa się sytuację, w której terminy realizacji poszczególnych projektów pokrywają się w zakresie co najmniej 1 dnia kalendarzowego. | |

** Niepotrzebne skreślić

****Niewłaściwe należy skreślić*

**** W przypadku braku zdolności do czynności prawnych wymagana jest zgoda opiekuna prawnego*

.....
*MIEJSCOWOŚĆ, DATA*

….....
*PODPIS KANDYDATA/TKI DO PROJEKTU*
*(w przypadku osoby niepełnoletniej lub nieposiadającej zdolności prawnej – podpis opiekuna prawnego)*

Załącznik nr 2
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III”

# Karta rekrutacyjna do projektu pn. „Aktywni przez cały rok III”
## współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

| Wyniki analizy dokumentacji rekrutacyjnej | | |
|---|---|---|
| **Imię i nazwisko kandydata/tki** | | |
| **Dokumenty na podstawie których przeprowadzono rekrutację** | **Spełnia warunki uczestnictwa w projekcie** | **Nie spełnia warunków uczestnictwa w projekcie** |
| **Orzeczenie o niepełnosprawności/ orzeczenie o stopniu niepełnosprawności/ orzeczenie równoważne** | | |
| **Dokumentacja rekrutacyjna (zał. 1)** | | |
| **Inne** | | |
| **Decyzja o przyjęciu do udziału w projekcie** | **Zakwalifikowany/a** | **Niezakwalifikowany/a** |
| **Uzasadnienie** | | |
| **Miejscowość, data** | **Podpis osoby rekrutującej** | |
| | | |

Załącznik nr 3
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa
w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III”

# Deklaracja uczestnictwa w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III”
## współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Ja niżej podpisany/a .....

Numer PESEL .....

Zamieszkały/a .....

Deklaruję chęć udziału w Projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III” i zobowiązuję się do aktywnego i regularnego uczestnictwa w nim w okresie jego trwania.

Zobowiązuję się do:
a) brania udziału we wszystkich zaproponowanych dla mnie formach wsparcia w ramach Projektu i potwierdzania uczestnictwa własnoręcznym podpisem na listach obecności (w przypadku osób niepełnoletnich podpis opiekuna prawnego);
b) każdorazowego potwierdzenia otrzymania zakwaterowania, cateringu, odzieży sportowej, sprzętu sportowego, itp., własnoręcznym podpisem na przedłożonych przez Projektodawcę listach;
c) udzielania Projektodawcy informacji niezbędnych do monitorowania wskaźników rezultatu, w trakcie projektu,
d) każdorazowego usprawiedliwienia swojej nieobecności na zaproponowanej dla mnie formie wsparcia oraz uprzedzenia o nieobecności min. 4 dni przez terminem jej rozpoczęcia;
e) bieżącego informowania Projektodawcę o wszelkich zdarzeniach mogących mieć pływ na mój dalszy udział w projekcie;

**W przypadku mojej nieusprawiedliwionej nieobecności na zaplanowanej formie wsparcia i nieuzasadnionej rezygnacji z uczestnictwa w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III” w trakcie jego trwania, zobowiązuje się do zwrotu kosztów poniesionych przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu za mój udział w w/w Projekcie wraz z kosztami za usługi, które zostały zamówione, np. catering, zakwaterowanie, koszty dojazdu, koszty obsługi merytorycznej projektu, itp. Za usprawiedliwione i uzasadnione uznaje się jedynie przypadki udokumentowane zwolnieniem lekarskim lub udokumentowane nagłymi wypadkami losowymi.**

..... .....
*MIEJSCOWOŚĆ, DATA* *PODPIS UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU*

Oświadczam, że:

- jestem świadomy, że obecność na proponowanych dla mnie formach wsparcia (n.p. sekcjach sportowych, obozach sportowych) jest obowiązkowa,
- podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą,
- zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie,
- zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą,
- zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu pn. „Aktywni przez cały rok III" ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- nie korzystam z takich samych form wsparcia w ramach innych równocześnie realizowanych projektów, w których realizacja formy wsparcia, prowadzi do osiągnięcia takich samych efektów.

| | |
|---|---|
| ..... | ..... |
| *MIEJSCOWOŚĆ, DATA* | *PODPIS UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU* |

Załącznik nr 3a
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa
w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III"

# Deklaracja uczestnictwa w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III"
## współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Ja niżej podpisany/a .....

Numer PESEL .....

Zamieszkały/a .....

Jako opiekun prawny *(imię i nazwisko dziecka/podopiecznego)*.....

Numer PESEL *(dziecka/ podopiecznego)*.....

Deklaruję chęć udziału moje dziecka/ podopiecznego w Projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III" i zobowiązuję się, że będzie ono aktywnie i regularnie uczestniczyło w nim w okresie jego trwania.

Zobowiązuję się do::

a) brania udziału przez moje dziecko/ podopiecznego we wszystkich zaproponowanych dla niego formach wsparcia w ramach Projektu i potwierdzania uczestnictwa własnoręcznym podpisem na listach obecności (w przypadku osób niepełnoletnich podpis opiekuna prawnego);
b) każdorazowego potwierdzenia otrzymania zakwaterowania, cateringu, odzieży sportowej, sprzętu sportowego, itp., przez moje dziecko/ podopiecznego własnoręcznym podpisem na przedłożonych przez Projektodawcę listach;
c) udzielania Projektodawcy informacji niezbędnych do monitorowania wskaźników rezultatu, w trakcie projektu,
d) każdorazowego usprawiedliwienia nieobecności swojego dziecka/ podopiecznego na zaproponowanej dla niego formie wsparcia oraz uprzedzenia o nieobecności min. 4 dni przez terminem jej rozpoczęcia;
e) bieżącego informowania Projektodawcę o wszelkich zdarzeniach mogących mieć pływ na dalszy udział w Projekcie mojego dziecka/ podopiecznego.

**W przypadku nieusprawiedliwionej nieobecności przez moje dziecko/ podopiecznego na zaplanowanej formie wsparcia i nieuzasadnionej rezygnacji z uczestnictwa w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III" w trakcie jego trwania, zobowiązuje się do zwrotu kosztów poniesionych przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu za udział mojego dziecka/ podopiecznego w w/w Projekcie wraz z kosztami za usługi, które zostały zamówione, np. catering, zakwaterowanie, koszty dojazdu, koszty obsługi merytorycznej projektu, itp. Za usprawiedliwione i uzasadnione uznaje się jedynie przypadki udokumentowane zwolnieniem lekarskim lub udokumentowane nagłymi wypadkami losowymi.**

..... .....

*MIEJSCOWOŚĆ, DATA* *PODPIS OPIEKUNA PRAWNEGO UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU*

Oświadczam, że:

- jestem świadomy, że obecność na proponowanych dla mojego dziecka/podopiecznego formach wsparcia (n.p. sekcjach sportowych, obozach sportowych) jest obowiązkowa,
- podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą,
- zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie,
- zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą,
- zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu pn. „Aktywni przez cały rok III" ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- moje dziecko/podopieczny nie korzysta z takich samych form wsparcia w ramach innych równocześnie realizowanych projektów, w których realizacja formy wsparcia, prowadzi do osiągnięcia takich samych efektów.

| | |
|---|---|
| ..... | ..... |
| *MIEJSCOWOŚĆ, DATA* | *PODPIS OPIEKUNA PRAWNEGO UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU* |

Załącznik nr 4
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa
w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III”

# Zgoda na przetwarzanie danych osobowych
## - udział w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III”

## współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/ danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego …… (imię i nazwisko/ imię i nazwisko dziecka/podopiecznego) oraz danych o stanie zdrowia (rodzaju i stopniu niepełnosprawności) celem udziału w Projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III”, realizowanego przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie ochrony danych osobowych prowadzonym przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu z siedzibą przy ul. Glogera 43F/4, 31-222 Kraków, zarejestrowaną w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000401583, udzielonych w związku z realizacją Projektu pn. „Aktywni przez cały rok III”, realizowanego przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (zwanego dalej Projektem).

Wyrażenie zgody jest dobrowolne.

Podstawa prawna

- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - Artykuł 6 ust. 1 litera „a”
- Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) - Artykuł 9 ust. 2 Litera „a” (dotyczy informacji o stanie zdrowia).

…… ……

*MIEJSCOWOŚĆ, DATA*

*CZYTELNY PODPIS OSOBY WYRAŻAJECEJ ZGODĘ (w przypadku osoby niepełnoletniej lub nieposiadającej zdolności prawnej – podpis opiekuna prawnego)*

# Zgoda na udostępnienie danych osobowych

Wyrażam zgodę na udostępnienie moich danych osobowych/ danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego …… (imię i nazwisko/ imię i nazwisko dziecka/podopiecznego) oraz danych o stanie zdrowia (rodzaju i stopniu niepełnosprawności) przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu z siedzibą przy ul. Glogera 43F/4, 31-222 Kraków, zarejestrowaną w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000401583, do Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą przy Al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa, - w celu realizacji i rozliczenia projektu pn. „Aktywni prze cały rok" współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Wyrażenie zgody jest dobrowolne.

Podstawa prawna

- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - Artykuł 6 ust. 1 litera „a"
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - Artykuł 6 ust. 1 litera „f"
- Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - Artykuł 9 ust. 2 Litera „a" (dotyczy informacji o stanie zdrowia)

…… ……

*MIEJSCOWOŚĆ, DATA*

*CZYTELNY PODPIS OSOBY WYRAŻAJECEJ ZGODĘ (w przypadku osoby niepełnoletniej lub nieposiadającej zdolności prawnej – podpis opiekuna prawnego)*

## Obowiązek informacyjny dotyczący przetwarzania danych osobowych podczas udziału beneficjenta w projekcie oraz po jego zakończeniu

| | |
|---|---|
| **Administrator danych osobowych** | Administratorem Pani/Pana/dziecka/podopiecznego danych osobowych jest Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu z siedzibą przy ul. Glogera 43F/4, 31-222 Kraków, zarejestrowaną w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000401583. |
| **Dane kontaktowe** | Z Integracyjnym Klubem Sportowym Druga Strona Sportu można się skontaktować:<br>• poprzez adres e-mail: drugastronasportu@gmail.com<br>• telefonicznie pod numerem: +48 503 615 638,<br>• pisemnie: Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu, ul. Glogera 43F/4, 31-222 Kraków. |
| **Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania** | Pani/Pana/dziecka/podopiecznego dane osobowe oraz dane o stanie zdrowia (rodzaju i stopniu niepełnosprawności) będą przetwarzane przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu w celu realizacji i rozliczenia w/w Projektu . |
| **Okres, przez który będą przetwarzane** | Pani/Pana/dziecka/podopiecznego dane osobowe będą przetwarzane przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu w celu realizacji i rozliczenia w/w Projektu przez okres jego realizacji oraz okres 5 lat po jego rozliczeniu. |
| **Odbiorcy danych** | Pani/Pana/dziecka/podopiecznego dane osobowe mogą być udostępniane przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu:<br>• Osobom upoważnionym, czyli osobom pracującym i współpracującym przy realizacji Projektu pn. „Aktywni przez cały rok III", realizowanego przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.<br>• Państwowemu Funduszowi Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą przy al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa,<br>• Podmiotom przetwarzającym dane w imieniu Integracyjnego Klubu Sportowego Druga Strona Sportu takim jak dostawcy usług informatycznych – przy czym takie podmioty przetwarzają dane jako |

| | |
|---|---|
| | podwykonawcy, na podstawie umowy z Administratorem danych osobowych i wyłącznie zgodnie z poleceniem Administratora danych osobowych. |
| **Przekazanie danych** | Pani/Pana/dziecka/podopiecznego dane osobowe zostaną przekazane do Państwowego Funduszu Osób Niepełnosprawnych, w tym za pomocą Systemu Ewidencji Godzin Wsparcia administrowanego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w celu monitorowania i kontroli prawidłowości realizacji Projektu. |
| **Prawa osoby, której dane dotyczą** | Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana/dziecka/podopiecznego danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania.<br>W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana/dziecka/podopiecznego danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo wycofania zgody. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.<br>Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa. |

Potwierdzam, że zapoznałem się z w/w informacjami.

…… ……

*MIEJSCOWOŚĆ, DATA*

*CZYTELNY PODPIS OSOBY INFORMOWANEJ (w przypadku osoby niepełnoletniej lub nieposiadającej zdolności prawnej – podpis opiekuna prawnego)*

Załącznik nr 5
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa
w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III”

## Zgoda na przetwarzanie wizerunku

1. Ja, …… (imię i nazwisko) niżej podpisany(a) w związku z moim udziałem w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III” realizowanym przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu (zwany dalej IKSDSS) z siedzibą przy ul. Glogera 43F/4, 31-222 Kraków, zarejestrowaną w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000401583, niniejszym wyrażam zgodę na to, aby mój wizerunek, podobizna, głos, imię i nazwisko, wypowiedzi (wraz z imieniem i nazwiskiem jeżeli IKSDSS uzna to za stosowne) - w całości ewentualnie w postaci dowolnych fragmentów - zostały wykorzystane w publikacjach (w tym internetowych) tworzonych przez IKSDSS, np. na stronach internetowych informujących o działalności IKSDSS, w folderach i ulotkach, dotyczących Projektu pn. „Aktywni przez cały rok III”, realizowanego przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (zwanego dalej Projektem).
2. Zezwolenie (upoważnienie), o którym mowa powyżej odnosi się do wielokrotnego (nieograniczonego ilościowo, czasowo i terytorialnie) korzystania z mojego wizerunku, podobizny, głosu, imienia i nazwiska, wypowiedzi na wszystkich znanych polach eksploatacji. W szczególności dotyczy to publicznych wyświetleń, wprowadzania do obrotu, rozpowszechniania w sieci multimedialnej i Internecie, w ramach usług telekomunikacyjnych, również w taki sposób, aby każdy mógł mieć dostęp do mojego wizerunku w taki sposób aby mój wizerunek, głos, imię i nazwisko, wypowiedzi w miejscu i w czasie przez siebie wybranym, w prasie drukowanej i magazynach.
3. Zezwolenie (upoważnienie) powyższe obejmuje także rozpowszechnianie wizerunku, głosu, imienia i nazwiska, wypowiedzi reklamowych i promocyjnych, tj. reklamy lub promocji IKSDSS - na wszystkich znanych polach eksploatacji.
4. IKSDSS przysługuje wyłączne prawo decydowania o formie i czasie wykorzystywania mojego wizerunku, podobizny, głosu, imienia i nazwiska - w całości ewentualnie w postaci dowolnych fragmentów.
5. Rozpowszechnianie mojego wizerunku, podobizny, głosu, imienia i nazwiska i wypowiedzi zgodnie z niniejszym oświadczeniem woli, nie wiąże się z obowiązkiem zapłaty na moją rzecz ani jakiejkolwiek osoby trzeciej wynagrodzenia lub odszkodowania z tego tytułu.
6. W przypadku zamiaru odwołania niniejszego zezwolenia zobowiązuję się do uprzedniego pokrycia IKSDSS wszelkich kosztów i strat, które wiążą się z odwołaniem mojej zgody (m.in. kosztów produkcji i rozpowszechniania publikacji).
7. Wyrażenie zgody jest dobrowolne, jednakże konieczne do przeprowadzenia procesu kwalifikacji do udziału w Projekcie.
8. Do niniejszego oświadczenia zastosowanie będą miały przepisy polskiego prawa, a ewentualne spory będzie rozstrzygał Sąd właściwy dla siedziby IKSDSS.

…… ……

*MIEJSCOWOŚĆ, DATA* *CZYTELNY PODPIS OSOBY WYRAŻAJĄCEJ ZGODĘ*

## Obowiązek informacyjny dotyczący przetwarzania danych osobowych – wizerunek - podczas prowadzenia zajęć i realizacji projektu oraz po jego zakończeniu

| | |
|---|---|
| **Administrator danych osobowych** | Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu z siedzibą przy ul. Glogera 43F/4, 31-222 Kraków, zarejestrowaną w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000401583. |
| **Dane kontaktowe** | Z Integracyjnym Klubem Sportowym Druga Strona Sportu można się skontaktować:<br>• poprzez adres e-mail: drugastronasportu@gmail.com<br>• telefonicznie pod numerem: +48 503 615 638,<br>• pisemnie: Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu, ul. Glogera 43F/4, 31-222 Kraków. |
| **Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania** | Pani/Pana dane będą przetwarzane przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu na podstawie udzielonej przez Panią/Pana zgody na wykorzystanie Pani/Pana wizerunku, w celach określonych w punkcie 1 Oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie wizerunku. |
| **Okres, przez który będą przetwarzane** | Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu do momentu odwołania Pani/Pana zgody, ze skutkiem na dzień złożenia oświadczenia o odwołaniu zgody. |
| **Odbiorcy danych** | Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu<br>• Osobom upoważnionym, czyli osobom pracującym i współpracującym przy realizacji Projektu pn. „Aktywni przez cały rok III", realizowanego przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, np. osobom prowadzącym zajęcia w ramach Projektu.<br>• Państwowemu Funduszowi Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą przy al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa, |

| | |
|---|---|
| | • Podmiotom przetwarzającym dane w imieniu Integracyjnego Klubu Sportowego Druga Strona Sportu takim jak dostawcy usług informatycznych – przy czym takie podmioty przetwarzają dane jako podwykonawcy, na podstawie umowy z Administratorem danych osobowych i wyłącznie zgodnie z poleceniem Administratora danych osobowych. |
| **Prawa osoby, której dane dotyczą** | Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania.<br>Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.<br>Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych. |

Wyrażenie zgody jest dobrowolne.

Podstawa prawna

- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - Artykuł 6 ust. 1 litera „a”,

Potwierdzam, że zapoznałem się z w/w informacjami.

…… ……

*MIEJSCOWOŚĆ, DATA* *CZYTELNY PODPIS OSOBY INFORMOWANEJ*

Załącznik nr 5 a
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa
w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III”

## Zgoda na przetwarzanie wizerunku

1. Ja, …… (imię i nazwisko) niżej podpisany(a) w związku z udziałem mojego dziecka/podopiecznego ……. (imię i nazwisko dziecka/podopiecznego) w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III” realizowanym przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu (zwany dalej IKSDSS) z siedzibą przy ul. Glogera 43F/4, 31-222 Kraków, zarejestrowaną w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000401583, niniejszym wyrażam zgodę na to, aby mój/mojego dziecka/podopiecznego wizerunek, podobizna, głos, imię i nazwisko, wypowiedzi (wraz z imieniem i nazwiskiem jeżeli IKSDSS uzna to za stosowne) - w całości ewentualnie w postaci dowolnych fragmentów - zostały wykorzystane w publikacjach (w tym internetowych) tworzonych przez IKSDSS, np. na stronach internetowych informujących o działalności IKSDSS, w folderach i ulotkach, dotyczących Projektu pn. „Aktywni przez cały rok III”, realizowanego przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (zwanego dalej Projektem).
2. Zezwolenie (upoważnienie), o którym mowa powyżej odnosi się do wielokrotnego (nieograniczonego ilościowo, czasowo i terytorialnie) korzystania z mojego/mojego dziecka/podopiecznego wizerunku, podobizny, głosu, imienia i nazwiska, wypowiedzi na wszystkich znanych polach eksploatacji. W szczególności dotyczy to publicznych wyświetleń, wprowadzania do obrotu, rozpowszechniania w sieci multimedialnej i Internecie, w ramach usług telekomunikacyjnych, również w taki sposób, aby każdy mógł mieć dostęp do mojego/mojego dziecka/podopiecznego wizerunku w taki sposób aby mój/mojego dziecka/podopiecznego wizerunek, głos, imię i nazwisko, wypowiedzi w miejscu i w czasie przez siebie wybranym, w prasie drukowanej i magazynach.
3. Zezwolenie (upoważnienie) powyższe obejmuje także rozpowszechnianie wizerunku, głosu, imienia i nazwiska, wypowiedzi reklamowych i promocyjnych, tj. reklamy lub promocji IKSDSS - na wszystkich znanych polach eksploatacji.
4. IKSDSS przysługuje wyłączne prawo decydowania o formie i czasie wykorzystywania mojego/mojego dziecka/podopiecznego wizerunku, podobizny, głosu, imienia i nazwiska - w całości ewentualnie w postaci dowolnych fragmentów.
5. Rozpowszechnianie mojego/mojego dziecka/podopiecznego wizerunku, podobizny, głosu, imienia i nazwiska i wypowiedzi zgodnie z niniejszym oświadczeniem woli, nie wiąże się z obowiązkiem zapłaty na moją rzecz ani jakiejkolwiek osoby trzeciej wynagrodzenia lub odszkodowania z tego tytułu.
6. W przypadku zamiaru odwołania niniejszego zezwolenia zobowiązuję się do uprzedniego pokrycia IKSDSS wszelkich kosztów i strat, które wiążą się z odwołaniem mojej zgody (m.in. kosztów produkcji i rozpowszechniania publikacji).
7. Wyrażenie zgody jest dobrowolne, jednakże konieczne do przeprowadzenia procesu kwalifikacji do udziału w Projekcie.
8. Do niniejszego oświadczenia zastosowanie będą miały przepisy polskiego prawa, a ewentualne spory będzie rozstrzygał Sąd właściwy dla siedziby IKSDSS.

…… ……

*MIEJSCOWOŚĆ, DATA*

*CZYTELNY PODPIS OSOBY WYRAŻAJĄCEJ ZGODĘ (w przypadku osoby niepełnoletniej lub nieposiadającej zdolności prawnej – podpis opiekuna prawnego)*

## Obowiązek informacyjny dotyczący przetwarzania danych osobowych – wizerunek - podczas prowadzenia zajęć i realizacji projektu oraz po jego zakończeniu

| | |
|---|---|
| **Administrator danych osobowych** | Administratorem Pani/Pana/dziecka/podopiecznego danych osobowych jest Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu z siedzibą przy ul. Glogera 43F/4, 31-222 Kraków, zarejestrowaną w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000401583. |
| **Dane kontaktowe** | Z Integracyjnym Klubem Sportowym Druga Strona Sportu można się skontaktować:<br>• poprzez adres e-mail: drugastronasportu@gmail.com<br>• telefonicznie pod numerem: +48 503 615 638,<br>• pisemnie: Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu, ul. Glogera 43F/4, 31-222 Kraków. |
| **Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania** | Pani/Pana/dziecka/podopiecznego dane będą przetwarzane przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu na podstawie udzielonej przez Panią/Pana zgody na wykorzystanie Pani/Pana wizerunku, w celach określonych w punkcie 1 Oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie wizerunku. |
| **Okres, przez który będą przetwarzane** | Pani/Pana/dziecka/podopiecznego dane osobowe będą przetwarzane przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu do momentu odwołania Pani/Pana zgody, ze skutkiem na dzień złożenia oświadczenia o odwołaniu zgody. |
| **Odbiorcy danych** | Pani/Pana/dziecka/podopiecznego dane osobowe mogą być udostępniane przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu<br>• Osobom upoważnionym, czyli osobom pracującym i współpracującym przy realizacji Projektu pn. „Aktywni przez cały rok III", realizowanego przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, np. osobom prowadzącym zajęcia w ramach Projektu.<br>• Państwowemu Funduszowi Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych |

| | |
|---|---|
| | z siedzibą przy al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa,<br>• Podmiotom przetwarzającym dane w imieniu Integracyjnego Klubu Sportowego Druga Strona Sportu takim jak dostawcy usług informatycznych – przy czym takie podmioty przetwarzają dane jako podwykonawcy, na podstawie umowy z Administratorem danych osobowych i wyłącznie zgodnie z poleceniem Administratora danych osobowych. |
| **Prawa osoby, której dane dotyczą** | Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana/dziecka/podopiecznego danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania.<br>Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.<br>Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych. |

Wyrażenie zgody jest dobrowolne.

Podstawa prawna

- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - Artykuł 6 ust. 1 litera „a”,

Potwierdzam, że zapoznałem się z w/w informacjami.

…… 
*MIEJSCOWOŚĆ, DATA*

…… 
*CZYTELNY PODPIS OSOBY INFORMOWANEJ*
*(w przypadku osoby niepełnoletniej lub nieposiadającej zdolności prawnej – podpis opiekuna prawnego)*

Załącznik nr 6
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa
w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok II

# Oświadczenie o rezygnacji z udziału w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III”

## współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Ja niżej podpisany/a .....

Numer PESEL .....

Zamieszkały/a .....

Zgodnie z przysługującym mi prawem określonym w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III” realizowanym przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu rezygnuję z uczestnictwa w w/w Projekcie z powodu:

……

……

……

……

……

..... .....

*MIEJSCOWOŚĆ, DATA*

*PODPIS UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU (w przypadku osoby niepełnoletniej lub nieposiadającej zdolności prawnej – podpis opiekuna prawnego)*

.....

*DATA I PODPIS OSOBY PRZYJMUJĄCEJ*

# Zgoda na przetwarzanie danych osobowych
## - rezygnacja z projektu pn. „Aktywni przez cały rok III”

## współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich/mojego dziecka/ podopiecznego danych osobowych oraz danych o moim/mojego dziecka/ podopiecznego stanie zdrowia (rodzaju i stopniu niepełnosprawności) celem przedstawienia powodu rezygnacji z udziału w Projekcie pn. „Aktywni przez cały rok III”, realizowanego przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie ochrony danych osobowych prowadzonym przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu z siedzibą przy ul. Glogera 43F/4, 31-222 Kraków, zarejestrowaną w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000401583, udzielonych w związku z realizacją Projektu pn. „Aktywni przez cały rok III”, realizowanego przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (zwanego dalej Projektem).

Wyrażenie zgody jest dobrowolne.

Podstawa prawna

- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - Artykuł 6 ust. 1 litera „a”
- Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) - Artykuł 9 ust. 2 Litera „a” (dotyczy informacji o stanie zdrowia).

…… ……

*MIEJSCOWOŚĆ, DATA*

*CZYTELNY PODPIS OSOBY WYRAŻAJECEJ ZGODĘ (w przypadku osoby niepełnoletniej lub nieposiadającej zdolności prawnej – podpis opiekuna prawnego)*

# Zgoda na udostępnienie danych osobowych

Wyrażam zgodę na udostępnienie moich/mojego dziecka/ podopiecznego danych osobowych oraz danych o moim stanie zdrowia (rodzaju i stopniu niepełnosprawności Integracyjny lub Sportowy Druga Strona Sportu z siedzibą przy ul. Glogera 43F/4, 31-222 Kraków, zarejestrowaną w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000401583, do Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą przy Al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa, - w celu realizacji i rozliczenia projektu pn. „Aktywni przez cały rok III" współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, szczególnie w celu przedstawienia powodu rezygnacji z udziału w projekcie.

Wyrażenie zgody jest dobrowolne.

Podstawa prawna

- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - Artykuł 6 ust. 1 litera „a"
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - Artykuł 6 ust. 1 litera „f"
- Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - Artykuł 9 ust. 2 Litera „a" (dotyczy informacji o stanie zdrowia)

…… ……

*MIEJSCOWOŚĆ, DATA*

*CZYTELNY PODPIS OSOBY WYRAŻAJECEJ ZGODĘ (w przypadku osoby niepełnoletniej lub nieposiadającej zdolności prawnej – podpis opiekuna prawnego)*

## Obowiązek informacyjny dotyczący przetwarzania danych osobowych podczas udziału beneficjenta w projekcie oraz po jego zakończeniu

| | |
|---|---|
| **Administrator danych osobowych** | Administratorem Pani/Pana/dziecka/podopiecznego danych osobowych jest Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu z siedzibą przy ul. Glogera 43F/4, 31-222 Kraków, zarejestrowaną w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000401583. |
| **Dane kontaktowe** | Z Integracyjnym Klubem Sportowym Druga Strona Sportu można się skontaktować:<br>• poprzez adres e-mail: drugastronasportu@gmail.com<br>• telefonicznie pod numerem: +48 503 615 638,<br>• pisemnie: Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu, ul. Glogera 43F/4, 31-222 Kraków. |
| **Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania** | Pani/Pana/dziecka/podopiecznego dane osobowe oraz dane o stanie zdrowia (rodzaju i stopniu niepełnosprawności) będą przetwarzane przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu w celu realizacji i rozliczenia w/w Projektu . |
| **Okres, przez który będą przetwarzane** | Pani/Pana/dziecka/podopiecznego dane osobowe będą przetwarzane przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu w celu realizacji i rozliczenia w/w Projektu przez okres jego realizacji oraz okres 5 lat po jego rozliczeniu. |
| **Odbiorcy danych** | Pani/Pana/dziecka/podopiecznego dane osobowe mogą być udostępniane przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu<br>• Osobom upoważnionym, czyli osobom pracującym i współpracującym przy realizacji Projektu pn. „Aktywni przez cały rok III", realizowanego przez Integracyjny Klub Sportowy Druga Strona Sportu współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, np. osobom prowadzącym zajęcia w ramach Projektu.<br>• Państwowemu Funduszowi Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą przy al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa,<br>• Podmiotom przetwarzającym dane w imieniu Integracyjnego Klubu Sportowego Druga Strona Sportu takim jak dostawcy usług |

| | |
|---|---|
| | informatycznych – przy czym takie podmioty przetwarzają dane jako podwykonawcy, na podstawie umowy z Administratorem danych osobowych i wyłącznie zgodnie z poleceniem Administratora danych osobowych. |
| **Przekazanie danych** | Pani/Pana/dziecka/podopiecznego dane osobowe zostaną przekazane do Państwowego Funduszu Osób Niepełnosprawnych, w tym za pomocą Systemu Ewidencji Godzin Wsparcia administrowanego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w celu monitorowania i kontroli prawidłowości realizacji Projektu. |
| **Prawa osoby, której dane dotyczą** | Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana/dziecka/podopiecznego danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania.<br>W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana/dziecka/podopiecznego danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo wycofania zgody. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.<br>Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa. |

Potwierdzam, że zapoznałem się z w/w informacjami.

…… 
*MIEJSCOWOŚĆ, DATA*

…… 
*CZYTELNY PODPIS OSOBY INFORMOWANEJ*
*(w przypadku osoby niepełnoletniej lub nieposiadającej zdolności prawnej – podpis opiekuna prawnego)*