

KARTA ZGŁOSZENIOWA

do Projektu „Reagujmy na przemoc 2” realizowanego w ramach Programu Oslonowego „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie” ze środków Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, edycja 2018

PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE RUBRYK WIELKIMI LITERAMI I ZAZNACZENIE KRZYŻYKIEM ODPOWIEDNIEGO KWADRATU			
DANE PODSTAWOWE UCZESTNIKA PROJEKTU			
Imię (imiona)			Wykształcenie <input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe
Nazwisko			
PESEL			
Kod pocztowy		-	Miejscowość
DANE KONTAKTOWE I ADRES ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA PROJEKTU			
Ulica			Nr domu / lokalu
Województwo	PODLASKIE		Powiat
Tel. kontaktowy			ŁOMŻYŃSKI
		Adres e-mail	
STATUS OSOBY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU			
Osoba korzystająca z pomocy społecznej:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
Osoba pracująca:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
Wyrażam chęć udziału w wykładzie (min. 2)	<input type="checkbox"/> „Rozpoznawanie przemocy w rodzinie i reagowanie na przemoc” <input type="checkbox"/> „Zagrożenia i skutki związane z przemocą w rodzinie” <input type="checkbox"/> „Prawidłowe metody wychowawcze” <input type="checkbox"/> „Zapobieganie stosowaniu przemocy w rodzinie”		
Wyrażam chęć udziału w warsztatach psychologicznych (min. 3)	<input type="checkbox"/> „Warsztaty Umiejętności Wychowawczych” <input type="checkbox"/> „Wyznaczanie dziecku granic” <input type="checkbox"/> „Kary i nagrody w wychowaniu” <input type="checkbox"/> „Prawidłowa komunikacja w rodzinie” <input type="checkbox"/> „Trening Umiejętności Społecznych” <input type="checkbox"/> „Asertywność” <input type="checkbox"/> „Samooocena” <input type="checkbox"/> „Komunikacja interpersonalna”		
Wyrażam chęć udziału w:	<input type="checkbox"/> Kursie samoobrony <input type="checkbox"/> Kursie pierwszej pomocy przedmedycznej		
Wyrażam chęć udziału w warsztatach realizowanych przez MOPS:	<input type="checkbox"/> „Definicja przemocy, rodzaje przemocy” <input type="checkbox"/> „Procedura Niebieskie Karty - zadania poszczególnych służb i instytucji” <input type="checkbox"/> „Mity i stereotypy dotyczące zjawiska przemocy” <input type="checkbox"/> „Zagrożenia i skutki związane z przemocą w rodzinie. Zapobieganie stosowaniu przemocy” <input type="checkbox"/> „Pomoc osobom doświadczającym przemocy w rodzinie. Reagowanie na przemoc- podsumowanie”		
Wyrażam chęć udziału w zajęciach dla podopiecznych POW:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		

Oświadczam, że zapoznałam(em) się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie oraz w pełni go akceptuję.
Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU LUB PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO



KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz. Urz. UE. L 2016.119.1), dalej **RODO**, informuję o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych.

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Ośrodek Interwencji Kryzysowej, ul. Wojska Polskiego 161, 18-400 Łomża.
2. Celem przetwarzania Pani/Pana danych osobowych przez Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Łomży jest spełnienie wymogów Projektu „Reagujmy na przemoc 2” realizowanego w ramach Programu Osłonowego „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie” ze środków Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, edycja 2018.
3. Pani/Pana dane osobowe, w ściśle określonych sytuacjach, na podstawie przepisów prawa i z zachowaniem wysokich standardów bezpieczeństwa, mogą zostać ujawniane osobom upoważnionym przez Administratora oraz podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Projektu „Reagujmy na przemoc 2” oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
5. Przysługuje Pani/Panu, w zależności od charakteru przetwarzania, prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, a także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia wyrażonej zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU LUB PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. „**Reagujmy na przemoc 2**”:

1. Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne z prawdą oraz zostałem/zostałam pouczony/pouczona o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
2. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych, w tym danych wrażliwych, wyłącznie do monitoringu i ewaluacji Projektu oraz Programu Osłonowego „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie”, edycja 2018.
3. Wyrażam zgodę na uczestnictwo w Projekcie i deklaruję udział we wszystkich formach wsparcia, w których zgłosiłem/zgłosiłam uczestnictwo.
4. Oświadczam, iż mieszkam na terenie miasta Łomża.
5. Oświadczam, że zostałem/zostałam poinformowany o współfinansowaniu Projektu ze środków budżetu państwa.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU LUB PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO

