

Deklaracja udziału w projekcie „Kolorowe Kredki”



Projekt współfinansowany przez PFRON w ramach konkursu 1/2024 pn. „Wspieramy aktywność”, w ramach zadań zleczanych, na podstawie art. 36 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

Dane Beneficjenta:

Imię i Nazwisko:

PESEL:

Adres zamieszkania:

.....

Dane Opiekuna prawnego (jeżeli dotyczy):

Imię i Nazwisko:

Adres zamieszkania (jeżeli inny niż Beneficjenta):

.....

Deklaruję moje/mojego podopiecznego* uczestnictwo w formach wsparcia prowadzonych w ramach projektu „Kolorowe Kredki”, realizowanego przez Stowarzyszenie Przyszań, ul. Żeromskiego 1, Bełchatów, w ramach zadań konkursu nr 1/2024 pn. „Wspieramy aktywność”, na podstawie art. 36 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych finansowanych z środków PFRON, realizowanym w okresie od 1 kwietnia 2025 r. do 31 marca 2028 r. w placówce Stowarzyszenia Przyszań w Bełchatowie przy ul. Hubala 2.

Zobowiązuje się do spełnienia następujących warunków uczestnictwa wynikających z Regulaminu Konkursu 1/2024 pn. „Wspieramy aktywność”:

1. W dniu przystąpienia do projektu posiadam/ mój podopieczny* posiada aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub aktualne orzeczenie o niepełnosprawności lub aktualne orzeczenie równoważne (orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów).
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich/mojego podopiecznego*, przez Stowarzyszenie „Przystań” z siedzibą w Bełchatowie przy ul. Żeromskiego 1 i PFRON, z siedzibą w Warszawie przy al. Jana Pawła II 13(administrator danych) w celach związanych z realizacją projektu „ Kolorowe Kredki” zgodnie z obowiązkiem wynikającym z przepisów 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej „RODO” oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z2018 r. poz. 1000 z późn. zm.). W przypadku przetwarzania danych osobowych przez PFRON spełnione są przesłanki wynikające z art. 6 ust. 1 lit. b, c i e RODO oraz z art. 9 ust. 2 lit. b, c, g RODO – dlatego też nie jest konieczne uzyskanie przez PFRON (jako administratora danych osobowych) zgody na przetwarzanie danych osobowych od beneficjentów ostatecznych projektu oraz personelu projektu.
3. Przyjmuję do wiadomości, że dane osobowe będą przetwarzane dla wypełnienia prawnie usprawiedliwionych celów administratora danych, w celu monitorowania i kontroli prawidłowości realizacji projektu przez Stowarzyszenie Przystań w Bełchatowie oraz do celów sprawozdawczych i ewaluacyjnych; przekazywane są do PFRON za pośrednictwem Systemu iPFRON+.
4. Zostałem/-am poinformowany/-a o prawie dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, aktualizacji, uzupełniania i o prawie wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych, gdy uznam, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.

5. Zostałem/-am poinformowany/-a, że dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 rozporządzenia RODO.
6. Przyjmuję do wiadomości, że podanie danych jest dobrowolne, jednak ich niepodanie skutkować będzie brakiem możliwości wzięcia udziału w projekcie „Kolorowe Kredki”, realizowanym zgodnie z „Zasadami zlecenia przez PFRON zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym”.
7. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na nieodpłatne wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego / mojego podopiecznego wizerunku (fotografii lub filmów wykonanych podczas działań związanych z realizacją projektu), bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Wizerunek będzie przetwarzany wyłącznie w celu udokumentowania i promocji udzielonego wsparcia i usług. Stowarzyszenie Rodziców i Przyjaciół Osób Niepełnosprawnych „Przystań” może przenieść na inne podmioty prawo do wykorzystywania wizerunku bez mojej zgody na taką czynność.
8. Zobowiązuję się, nie rzadziej niż raz w miesiącu, poświadczyć korzystanie ze wsparcia, w ramach projektu (podpis na liście obecności dotyczącej formy wsparcia, z której korzysta beneficjent). Stowarzyszenie „Przystań” zobowiązane jest do udostępnienia PFRON w.w. poświadczeń podczas przeprowadzanych czynności kontrolnych oraz wizyt monitoringowych.
9. Oświadczam, iż nie biorę/mój podopieczny nie bierze* udziału w innym projekcie dofinansowanym ze środków PFRON w ramach konkursu 1/2024 pn. „Wspieramy aktywność”, cel programowy 2 - zwiększenie samodzielności osób niepełnosprawnych
10. Biorę/mój podopieczny* bierze udział w następujących formach wsparcia w innych projektach dofinansowanych ze środków PFRON:

.....

.....

.....

11. Przyjmuję do wiadomości, iż szczegółowy program wsparcia jest ustalany przez Realizatora, tj. Stowarzyszenie Przyszań, indywidualnie dla każdego Beneficjenta Projektu i przekazywany mu przed rozpoczęciem realizacji ustalonych form wsparcia. Akceptuję terminy i miejsca wyznaczone przez Realizatora dla realizacji wsparcia. O wszelkich zmianach w harmonogramie Realizator niezwłocznie poinformuje Beneficjenta Projektu w drodze elektronicznej lub telefonicznie.
12. Zobowiązuję się do systematycznego uczestnictwa w zaplanowanych formach wsparcia i niezwłocznego powiadamiania o nieobecności.
13. Zobowiązuję się do niezwłocznego informowania o wszelkich zmianach okoliczności faktycznych, mogących zakłócić dalszy udział w projekcie mój/ mojego podopiecznego*, np. zmiana miejsca zamieszkania, zmiana nazwiska, danych kontaktowych, itp. niezbędnych dla procesu monitoringu i ewaluacji;

Oświadczam, że:

1. Nie posiadam/mój podopieczny nie posiada* przeciwwskazań do uczestnictwa w zajęciach, a w przypadku ich wystąpienia niezwłocznie poinformuję o tym na piśmie Stowarzyszenie „Przyszań”.
2. Beneficjent w trakcie zajęć pozostaje pod moją pełną opieką.
3. Wyrażam zgodę na badania ewaluacyjne i ankietowe.

Oświadczam, że wszystkie podane w niniejszej Deklaracji dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadoma/-y odpowiedzialności karnej za założenie fałszywego oświadczenia. Poświadczenie nieprawdy prowadzi do odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Ustawy z dn. 6 czerwca 1997 r. KK (tj. Dz.U. z 2018r. poz.1600 ze zm.).

Stowarzyszenie „Przyszań” nie ponosi odpowiedzialności, za wypadki będące wynikiem niestosowania się do programu i instrukcji zalecanych przez prowadzącego terapeutę.

Bełchatów, dnia

.....
czytelny podpis Beneficjenta/Opiekuna

Formularz zgłoszeniowy

Projekt „Kolorowe Kredki”



Projekt współfinansowany przez PFRON w ramach konkursu 1/2024 pn. „Wspieramy aktywność”, w ramach zadań zleczanych, na podstawie art. 36 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

Dane Beneficjenta:

Imię i Nazwisko:

PESEL:

Adres zamieszkania:

.....

Telefon kontaktowy:.....

E-mail:.....

Dane Opiekuna prawnego (jeżeli dotyczy):

Imię i Nazwisko:

Adres zamieszkania (jeżeli inny niż Beneficjenta):

.....

Informacje dotyczące Beneficjenta:

1. Schorzenia występujące u Kandydata do projektu:

-

-

2. Czy Kandydat posiada aktualne orzeczenie o niepełnosprawności?: TAK / NIE *

Termin ważności orzeczenia od do

Kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności stanowi załącznik do formularza zgłoszeniowego.

3. Czy Kandydat uczęszcza do przedszkola/szkoły?: TAK / NIE / NIE DOTYCZY *

4. Do jakiego/jakiej
.....

Czy Kandydat uczęszcza na zajęcia specjalistyczne do innej placówki rehabilitacyjnej – poza Stowarzyszeniem? TAK / NIE / NIE DOTYCZY *

Oświadczam, że: (właściwe zaznaczyć):

☐ Kandydat nie bierze udziału w innych projektach współfinansowanych ze środków PFRON

☐ Kandydat bierze udział w innych projektach współfinansowanych ze środków PFRON.

Jeśli tak proszę podać jakie są to zajęcia oraz w jakiej placówce są realizowane i z jakich środków finansowane tytuł projektu, okres realizacji, numer konkursu i cel programowy:

.....
.....
.....
.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu przez Realizatora projektu w celach rekrutacji do projektu „Kolorowe Kredki” Stowarzyszenia Przysiań, współfinansowany przez PFRON w ramach konkursu pn. PFRON 1/2024 pn. „Wspieramy aktywność” na podstawie art. 36 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

Bełchatów, dnia

.....
czytelny podpis Beneficjenta/Opiekuna