**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

do projektu pn*.* ***„MAMY MOC!”*** współfinansowanego przez Narodowy Instytut Wolności - Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego ze środków programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich NOWEFIO na lata 2021-2030

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **PODSTAWOWE DANE KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU[[1]](#footnote-1)** | | | | | | | | | | | |
| **IMIĘ/IMIONA:** |  | | | | | | | | | | |
| **NAZWISKO:** |  | | | | | | | | | | |
| **WIEK:** |  | | | | | | | | | | |
| **PESEL:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA NA TERENIE POWAITÓW OBJĘTYCH PROJEKTEM:** | Ciechanowski  Przasnyski  Żuromiński | | | | | | | | | | |
| **NUMER TELEFONU:** |  | | | | | | | | | | |
| **STATUS UCZESTNIKA:** | Jestem rodzicem/opiekunem osoby niepełnosprawnej\*  Jestem osobą niepełnosprawną i posiadam orzeczenie o niepełnosprawności\*\*  \*Rodzic/opiekun osoby niepełnosprawnej jest zobligowany do dostarczenia wraz z formularzem rekrutacyjnym orzeczenia o niepełnosprawności osoby zależnej lub innego dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność osoby w rodzinie (orzeczenie o niepełnosprawności/decyzja o otrzymywaniu świadczenia pielęgnacyjnego).  \*\*Osoba niepełnosprawna jest zobligowana do dostarczenia wraz z formularzem rekrutacyjnym orzeczenia o niepełnosprawności . | | | | | | | | | | |
| **Jestem osobą prowadzącą jednoosobowe gospodarstwo domowe, a mój dochód (suma miesięcznych przychodów) nie przekracza kwoty 634,00 zł:** | TAK  NIE | | | | | | | | | | |
| **Jestem członkiem rodziny[[2]](#footnote-2), w której dochód na osobę nie przekracza kwoty 514,00 zł:** | TAK  NIE | | | | | | | | | | |
| **Jestem osobą samotnie opiekującą się osobą/dzieckiem z niepełnosprawnością** | TAK  NIE | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| 1. **OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU** |
| 1. Zapoznałem/am się z zasadami udziału w ww. projekcie zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie„MAMY MOC!”, jednocześnie akceptuję wszystkie jego warunki. 2. Wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie „MAMY MOC!”, oraz we wszystkich zaplanowanych działaniach. 3. Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany przez Narodowy Instytut Wolności - Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego ze środków programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich NOWEFIO na lata 2021-2030 4. Uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że informacje przekazane przeze mnie w dokumentach rekrutacyjnych są zgodne z prawdą. 5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu rekrutacyjnym do celów związanych z realizacją projektu (zgodnie rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych, zwanego dalej RODO).   **Klauzula informacyjna**  1. W związku z wejściem w życie 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), dalej jako „RODO”, pragniemy wypełnić nałożony na nas obowiązek informacyjny związany z przetwarzaniem Państwa danych osobowych, określony w art. 13 RODO. Jednocześnie zapewniamy Państwa, że ochrona Państwa danych osobowych w zgodzie z przepisami prawa jest dla nas priorytetem i podlega najwyższym standardom bezpieczeństwa.  2. W związku z powyższym i w oparciu o obowiązujące przepisy dotyczące ochrony danych osobowych, wypełniając przepisy RODO i traktując priorytetowo w procesach kadrowych kwestię ochrony przetwarzanych danych osobowych naszych pracowników informujemy, iż Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Fundacja edukacyjno-sportowa reGeneracja z siedzibą w Pawłowo 18, 06-461 Regimin, wpisana do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych, publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIV Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000509552, NIP 5662012890, REGON 147271512, zwana dalej „Administratorem”.  3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 litera c RODO to jest w celu wykonania obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze.  4. Jakiekolwiek przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych inne niż dokonywane na podstawie art. 6 ustęp 1 litera c RODO nastąpi wyłącznie w takim zakresie, w jakim zgodnie z prawem i dobrowolnie wyraziła/wyraził Pani/Pan na to zgodę**.**  5. Dane kontaktowe do inspektora ochrony danych to [iod.regeneracja@o2.pl](mailto:iod.regeneracja@o2.pl)  6. Ponadto, informujemy, że ma Pani/Pan prawo do: dostępu do swoich danych osobowych, żądania sprostowania swoich danych osobowych, które są nieprawidłowe oraz uzupełnienia niekompletnych danych osobowych, żądania usunięcia swoich danych osobowych (w przypadkach i na zasadach określonych w RODO), wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych, ze względu na Pani/Pana szczególną sytuację, wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych – na zasadach określonych w RODO.  …………………………………………… …………………………………………  (Miejscowość, data) (podpis uczestnika projektu) |

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na wykorzystanie wizerunku uczestnika projektu**

**„MAMY MOC!”**

W związku z przystąpieniem do projektu „„MAMY MOC!”, ja niżej podpisana/-y

…………………….………………………….………….………..………… *(imię i nazwisko)*

wyrażam zgodę do nieodpłatnego używania i rozpowszechniania mojego wizerunku dla celów informacyjno-promocyjnych Projektu.

Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż fotografie, filmy lub nagrania wykonywane podczas zajęć organizowanych w ramach projektu „„MAMY MOC!”, mogą zostać umieszczone na stronie internetowej projektu oraz wykorzystane w materiałach promocyjnych Realizatora projektu. Zgoda nie jest ograniczona czasowo i terytorialnie.

Podpisanie zgody jest dobrowolne.

……………………….…………… ………..……………………..………

*(Miejscowość, data) (Czytelny podpis)*

…………………………., dnia ……..………..

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

imię i nazwisko

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisana/y dobrowolnie deklaruję swój udział w projekcie: „MAMY MOC!”, oraz udział we wszystkich zaplanowanych w nim działaniach. Przyjmuję do wiadomości, iż realizatorem projektu jest Fundacja edukacyjno-sportowa reGeneracja oraz fakt, iż projekt jest współfinansowany przez Narodowy Instytut Wolności - Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego ze środków programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich NOWEFIO na lata 2021-2030.

Jednocześnie oświadczam, iż:

* spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w ww. projekcie, zgodnie z wytycznymi określonymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa projektu „MAMY MOC!”, oraz oświadczam, że akceptuję wszystkie jego warunki;
* zobowiązuję się do systematycznego czynnego udziału w realizowanych działaniach;
* zobowiązuję się do poinformowania organizatora działań o planowanej nieobecności na spotkaniach najpóźniej dzień przed wyznaczonym terminem spotkania;
* wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby związane z realizacją projektu.

……………………………………………………………

czytelny podpis

1. Należy wypełniać wielkimi literami. [↑](#footnote-ref-1)
2. Osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące. [↑](#footnote-ref-2)