

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY INDYWIDUALNY - Trening Zastępowania Agresji

Spotkania realizowane w ramach zadania „PRZECIWDZIAŁANIE PRZEMOCY W ŚRODOWISKU DZIECI I MŁODZIEŻY WROCŁAWSKICH SZKÓŁ PODSTAWOWYCH I PONADPODSTAWOWYCH - DRUGA EDYCJA”, finansowanego ze środków Gminy Wrocław.

Dane o dziecku

Imię i nazwisko

Wiek

Szkoła

Adres zamieszkania

Dane o rodzicach/opiekunach prawnych dziecka

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

Adres zamieszkania (jeśli inny niż dziecka)

Numer telefonu

e-mail

Informacje dodatkowe umożliwiające dbałość o bezpieczeństwo i komfort dziecka uczestniczącego w warsztatach, w tym alergie, specjalne potrzeby i.in.

Oświadczam, że miejscem edukacji zgłoszonego dziecka jest Wrocław:

☐ TAK

☐ NIE (brak możliwości udziału w programie)

Potwierdzam zapoznanie się i przyjęcie Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie:

☐ TAK

☐ NIE (brak możliwości udziału w programie)

Oświadczam, że (imię i nazwisko dziecka) będzie:

☐ odbierał_a po

warsztatach.....

.....

(imię i nazwisko, stopień powinowactwa, telefon)

☐ samodzielnie wracał_a do domu po zakończeniu warsztatów.

.....
.....
(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego* dziecka)

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka (imię i nazwisko)

w zajęciach warsztatowych w ramach „Przeciwdziałanie przemocy w środowisku dzieci i młodzieży wrocławskich szkół podstawowych i ponadpodstawowych - druga edycja”, finansowanego ze środków Gminy Wrocław. Celem spotkań jest wzmocnienie kompetencji psychospołecznych osób uczestniczących.

.....

.....

(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego* dziecka)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich oraz mojego dziecka/małoletniego podopiecznego, przez Administratora danych osobowych Fundacji ERA PSYCHE Długoleś ul. Modrzewiowa 19, 55-095 Mirków, w celu korzystania z zajęć oferowanych w ramach projektu.

*niepotrzebne skreślić

.....

.....

(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego* dziecka)

KLAUZULA INFORMACYJNA

Administrator danych osobowych	Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Fundacja ERA PSYCHE z siedzibą w Długołęce, ul. Modrzewiowa 19, 55-095 Mirków (dalej: ADO).
Dane kontaktowe ADO	Z ADO można się skontaktować: a. poprzez adres e-mail: biuro@fundacjaerapsyche.pl b. telefonicznie pod numerem: 608 524 832 c. pisemnie: Fundacja ERA PSYCHE, Długołęka, ul. Modrzewiowa 19, 55-095 Mirków.
Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania danych osobowych	Celem przetwarzania danych osobowych jest umożliwienie udziału w wybranym wydarzeniu projektowym (zajęciach), natomiast podstawą prawną przetwarzania jest art. 6 ust. 1 lit. f RODO, czyli nasz prawnie uzasadniony interes. Pani/Pana dane osobowe oraz dane osobowe Pani/Pana dziecka/małoletniego podopiecznego będą przetwarzane w procesie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Przeciwdziałanie przemocy w środowisku dzieci i młodzieży wrocławskich szkół podstawowych i ponadpodstawowych - druga edycja” oraz dostarczania informacji o realizacji projektu, w tym jego ewaluacji. Zadanie jest finansowane z budżetu Gminy Wrocław. Informujemy, że w toku rekrutacji oraz realizacji projektu możemy przetwarzać następujące dane osobowe: - Imię i nazwisko dziecka/małoletniego podopiecznego/wiek/adres zamieszkania - Reprezentowaną szkołę/klasę dziecka/małoletniego podopiecznego - Specjalne potrzeby, informacje o chorobach, alergiach itd. - Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego i/lub osoby pełnoletniej wskazanej jako upoważnioną do odbioru dziecka po zakończeniu zajęć - Dane kontaktowe: numer telefonu, adres e-mail, adres zamieszkania - Wizerunek, który może zostać utrwalony w ramach rejestracji wydarzenia.
Okres, przez który będą przetwarzane dane osobowe	Pani/Pana dane osobowe oraz dane osobowe Pani/Pana dziecka/małoletniego podopiecznego będą przetwarzane przez okres: a. przygotowania i wykonania umowy przez okres jej trwania oraz rozliczeń po jej zakończeniu (do 5 lat). b. wykonywania ciążących na ADO obowiązków prawnych w zakresie przepisów księgowych i podatkowych oraz sprawozdawczych (do 5 lat), reklamacyjnych (zgodnie z obowiązującymi przepisami), c. realizacji prawnie uzasadnionego interesu ADO tj. ustalenie, obrona i dochodzenie roszczeń (do 3 lat).
Odbiorcy danych osobowych	Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są: a. zewnętrznymi dostawcy i narzędzia, które mogą przechowywać Państwa dane osobowe tj. dostawcy serwerów b. organ współfinansujący projekt tj. Gminę Wrocław c. organy podatkowe, d. podmioty świadczące usługi bankowe, pocztowe, księgowe.
Prawa osoby, której dane osobowe dotyczą	Podanie Pani/Pana niepełnoletniego dziecka/podopiecznego* i Pani/Pana danych osobowych jest dobrowolne. Wyrażoną zgodę może Pani/Pan cofnąć w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania i wykorzystywania danych, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Posiada Pani/Pan: a. prawo dostępu do danych osobowych (w tym otrzymania kopii danych osobowych), b. prawo do sprostowania (poprawiania) danych osobowych, c. prawo do usunięcia danych osobowych, d. prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych, e. prawo do wyrażenia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych. W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa. Aby nie dopuścić do naruszenia Pani/Pana praw lub wolności spowodowanej naruszeniem bezpieczeństwa danych osobowych informujemy, że nie będziemy realizować żadnych Pani/Pana uprawnień wynikających z art. 15-21 RODO w rozmowie telefonicznej. W oparciu o Pana/Pani dane osobowe Administrator nie będzie podejmował zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.
Informacja o wymogu podania danych osobowych	Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek jest to warunek konieczny do zawarcia i realizacji działań projektowych, zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa. Konsekwencją niepodania danych osobowych wymaganych przepisami prawa jest brak możliwości wzięcia udziału w działaniach projektowych.

Potwierdzam, że zapoznałam/em się z w/w informacjami

Miejscowość, data

Podpis rodzica / opiekuna
prawnego