

**Fundacja na Rzecz Wspierania Osób z Zaburzeniami ze Spektrum Autyzmu i z Innymi  
Niepełnosprawnościami „A jak...”**

**ZGŁOSZENIE NA ZAJĘCIA**

w ramach zadania publicznego z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych  
finansowanych ze środków PFRON w 2023 r.

*Małymi krokami ku samodzielności – edycja II*

Zgłaszam moje dziecko .....

ur. ....PESEL : .....

tel.: .....

zam. ....

nr orzeczenia o niepełnosprawności .....

do udziału w projekcie.

Preferowana forma zajęć (można zaznaczyć jedną):

- indywidualne zajęcia edukacyjno-terapeutyczne
- grupowe zajęcia uspołeczniające z elementami TUS
- grupowe zajęcia uspołeczniające z elementami zajęć polisensorycznych
- grupowe zajęcia uspołeczniające z elementami integracji sensorycznej i terapii ręki

\* *Dopuszcza się przyjęcie dziecka na inny rodzaj zajęć niż zajęcia wskazane jako preferowane w zależności od dostępnych miejsc. Dziecko może korzystać z jednej formy wsparcia w ramach projektu.*

Oświadczam, że moje dziecko nie uczestniczy w wyżej zaznaczonej formie terapii realizowanej w ramach innej organizacji pozarządowej, a która środki na realizację tej formy świadczenia pozyskała w ramach otwartego konkursu na realizację zadań publicznych z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym finansowanych ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w 2023 roku.

Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Białystok, dnia.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

**Zadanie finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**





**Fundacja na Rzecz Wspierania Osób z Zaburzeniami ze Spektrum Autyzmu i z Innymi  
Niepełnosprawnościami „A jak...”**

**Zadanie finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**



**Fundacja na Rzecz Wspierania Osób z Zaburzeniami ze Spektrum Autyzmu i z Innymi Niepełnosprawnościami „A jak...”**

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

Na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych informujemy, iż dane osobowe podawane przez beneficjentów są przetwarzane w celu realizacji projektu przez Fundację, a więc na podstawie art. 6 pkt 1 lit b) lub lit f) powyższego Rozporządzenia. Administratorem Danych Osobowych jest:

**Fundacja na Rzecz Wspierania Osób z Zaburzeniami ze Spektrum Autyzmu i z Innymi Niepełnosprawnościami „A jak...”**

tel. 737 707 044

fundacja@ajakautyzm.pl

KRS: 0000681119 REGON: 367467541 NIP: 5423276870

Dane mogą być przekazywane podmiotom współpracującym, do celów związanych z realizacją umowy, a więc realizacją projektu lub wtedy, gdy wynika to z przepisów prawa.

Informujemy o prawie dostępu, poprawiania i uzupełniania podanych danych, żądania ograniczenia przetwarzania oraz do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, jak również do wniesienia skargi do organu nadzorczego, jakim jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

*Oświadczam, iż zapoznałem się z powyższą informacją, w tym z prawami jakie przysługują mi w zakresie podanych przeze mnie danych osobowych.*

PODPIS RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO

Wyrażam zgodę na kontakty związane z realizacją projektu oraz przekazywanie informacji organizacyjnych, w następujący sposób:

Telefonicznie, pod numerem

PODPIS RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i zawierających wizerunek mój i mojego dziecka zarejestrowany podczas realizacji programu Małymi krokami ku samodzielności – Edycja II. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium przez Fundację A jak .....

Białystok, dnia .....

PODPIS RODZICA OPIEKUNA PRAWN

**Zadanie finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**

## Fundacja na Rzecz Wspierania Osób z Zaburzeniami ze Spektrum Autyzmu i z Innymi Niepełnosprawnościami „A jak...”

Załącznik nr 5 do Polityki Ochrony Danych Osobowych

### KLAUZULA INFORMACYJNA

Fundacja na Rzecz Wspierania Osób z Zaburzeniami ze Spektrum Autyzmu i Innymi Niepełnosprawnościami „A jak...”

Zgodnie z art. 13 ust 1 i 2 rozporządzenia 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję że:

#### I. ADMINISTRATOR DANYCH OSOBOWYCH.

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Fundacja na Rzecz Wspierania Osób z Zaburzeniami ze Spektrum Autyzmu i Innymi Niepełnosprawnościami „A jak...”**, ul. Stołeczna 6 w Białymstoku, kontakt z Administratorem możliwy jest w następujący sposób:

- 1) adres poczty elektronicznej: fundacja@ajakautyzm.pl
- 2) nr telefonu 737707044
- 3) pisemnie na adres siedziby Administratora.

#### II. CELE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH I PODSTAWA PRAWNA.

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji obowiązków wynikających ze Statutu Fundacji, a także przepisów prawa na podstawie art. 6 ust. 1 lit. A, C ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

#### III. ODBIORCY DANYCH OSOBOWYCH

Dane osobowe nie będą udostępniane podmiotom innym, niż upoważnione na podstawie przepisów prawa.

**IV. PRZEKAZYWANIE DANYCH OSOBOWYCH DO PAŃSTW TRZECICH** – poza Europejski Obszar Gospodarczy lub organizacji międzynarodowej.

Dane osobowe nie będą przekazane do państwa trzeciego - poza Europejski Obszar Gospodarczy.

#### VI. OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH OSOBOWYCH.

Dane osobowe Pani/Pana oraz dziecka będą przetwarzane przez okres niezbędny dla wykonywania celów ustawowych i statutowych.

#### VII. PRAWA OSÓB, KTÓRYCH DANE DOTYCZĄ, DOSTĘP DO DANYCH OSOBOWYCH.

Ma Pani / Pan prawo dostępu do swoich danych osobowych, prawo uzyskania potwierdzenia przetwarzania, możliwość sprostowania i uzupełnienia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania danych.

#### VIII. PRAWO DO COFNIĘCIA ZGODY.

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym. W określonych przypadkach, zbierane są dane osobowe w postaci np.: wizerunek w celach promocyjnych lub numer telefonu, adresu poczty elektronicznej e-mail ułatwiający kontakt, wówczas wymagana jest pisemna zgoda osoby której dotyczy.

#### IX. PRAWO WNIESIENIA SKARGI DO ORGANU NADZORCZEGO.

Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana naruszały przepisy Ogólnego Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku.

#### X. INFORMACJA O WYMOGU DOBROWOLNOŚCI PODANIA DANYCH ORAZ KONSEKWENCJACH NIEPODANIA DANYCH OSOBOWYCH.

Przetwarzanie danych osobowych wynika z przepisów prawa, a ich podanie przez Panią/Pana jest obowiązkowe. Nie podanie danych osobowych uniemożliwi załatwienia sprawy.

#### XI. ZAUTOMATYZOWANE PODEJMOWANIE DECYZJI, PROFILOWANIE.

Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

Zarząd Fundacji

Administrator Danych

**Zadanie finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**

