

## Formularz udziału w projekcie Regionalna Strefa Pomocy

Imię i nazwisko osoby potrzebującej wsparcia		Wiek:
		Płeć: M <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>
Miejsce zamieszkania (adres)		
Numer telefonu /nr kontaktowy		
Członkowie rodziny do objęcia wsparciem w projekcie	Imię i nazwisko (stopień pokrewieństwa)	Wiek/Płeć
		Wiek:
		Płeć: M <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>
		Wiek:
		Płeć: M <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>
		Wiek:
		Płeć: M <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>
Opis sytuacji /problemu powodującego konieczność udzielenia wsparcia		

.....  
 Podpis pracownika Strefy

## Indywidualny plan pomocy dla rodziny

<b>Działania przewidziane dla uczestnika:</b>	<input type="checkbox"/> opiekun rodziny <input type="checkbox"/> doradca kluczowy <input type="checkbox"/> wsparcie psychologa Poradnictwo specjalistyczne: <input type="checkbox"/> prawnik, <input type="checkbox"/> zdrowe żywienie/profilaktyka zdrowia, <input type="checkbox"/> fizjoterapia/profilaktyka sprawności ruchowej, <input type="checkbox"/> umiejętności opiekuńcze i pielęgnacyjne, <input type="checkbox"/> poradnictwo gerontologiczne, <input type="checkbox"/> poradnictwo rodzinne, <input type="checkbox"/> inne (jakie?) .....  Warsztaty <input type="checkbox"/> Warsztaty umiejętności pielęgnacyjnych i opiekuńczych <input type="checkbox"/> Warsztaty relaksacji i redukcji stresu, <input type="checkbox"/> uczestnictwo w grupie samopomocowej, grupie wsparcia <input type="checkbox"/> wolontariat, pomoc sąsiedzka, <input type="checkbox"/> opieka wytchnieniowa <input type="checkbox"/> inne.....				
<b>Planowany czas udziału w projekcie</b>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center; padding: 5px;">od</td> <td style="width: 40%; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 15%; text-align: center; padding: 5px;">do</td> <td style="width: 30%; border: 1px solid black;"></td> </tr> </table>	od		do	
od		do			
<b>Podsumowanie udzielonego wsparcia</b>					
Podpis koordynatora	Data				

## Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych

Zgodnie z art. 13 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 RODO informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Federacja Organizacji Socjalnych woj. Warmińsko-Mazurskiego FOSa, z siedzibą przy ul. Linki 3/4 10-535 Olsztyn;
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod adresem e-mail: [iod@federacjafosa.pl](mailto:iod@federacjafosa.pl)
3. Cel przetwarzania danych osobowych: Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są na potrzeby udziału w projekcie „Regionalna Strefa Pomocy”, w szczególności w celu potwierdzenia zakwalifikowania do objęcia wsparciem, monitoringu, sprawozdawczości i działań informacyjno-promocyjnych;
4. Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych - Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych:
  - jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym i odbywa się na podstawie artykułu 6 ust. 1 lit. e) RODO;
  - jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Administratora i odbywa się na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. f) RODO;
5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji ww. celów oraz obowiązków archiwalnych, jak również dla udokumentowania działalności Administratora.
6. Posiada Pani/Pan prawo do: żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych.
7. Posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie przez Panią/Pana danych jest niezbędne do skorzystania z udziału w działaniach związanych z projektem „Regionalna Strefa Pomocy”.
9. Udostępnione przez Panią/Pana dane nie będą podlegały profilowaniu.
10. Administrator danych nie będzie przekazywał Pani/Pana danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej. Zapoznanie się z klauzulą informacyjną dot. danych osobowych jest niezbędnym elementem stanowiącym podstawę wzięcia udziału w projekcie. Wypełnienie i przesłanie formularza zgłoszeniowego jest równoznaczne z zapoznaniem się i zaakceptowaniem klauzuli dotyczącej danych osobowych.