



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY OSOBY USAMODZIELNIANEJ
OPUSZCZAJĄCEJ PIECZĘ ZASTĘPCZĄ**

**projekt „Kierunek samodzielność - wsparcie szczecińskiej młodzieży.”
nr FEPZ.06.22-IP.01-0014/23**

**FORMULARZ PROSIMY UZUPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU
ZAZNACZYĆ „X”**

<i>Wypełnia osoba przyjmująca zgłoszenie</i>	
Nr identyfikacyjny zgłoszenia:	Data wpływu:

TWOJE DANE (OSOBY USAMODZIELNIANEJ - OPUSZCZAJĄCEJ PIECZĘ ZASTĘPCZĄ)	
Imię:	
Nazwisko:	
Data urodzenia:	
TWOJE DANE TELEADRESOWE	
Kraj:	POLSKA
Województwo:	ZACHODNIOPOMORSKIE
Powiat:	SZCZECIN
Gmina:	SZCZECIN
Miejscowość:	SZCZECIN
Kod pocztowy:	
Ulica:	
Nr domu:	
Nr lokalu:	
Telefon kontaktowy:	
Adres poczty elektronicznej (e-mail):	

INFORMACJE DODATKOWE	
<p>Jestem osobą z niepełnosprawnościami¹ (proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź)</p> <p>* wymagane dołączenie dokumentu poświadczającego niepełnosprawność (np. orzeczenie o niepełnosprawności, orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego)</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak</p> <p><input type="checkbox"/> Nie</p> <p><input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji</p> <hr/> <p>Wskaż potrzeby specjalne (Jeśli masz specjalne potrzeby (np. większa czcionka, kontrast itp.) związane z niepełnosprawnością, które mają znaczenie w niniejszym projekcie napisz nam jak możemy Ci pomóc)</p>
<p>Mój opiekun/opiekunka usamodzielnienia</p>	<p><input type="checkbox"/> Mam ustanowionego Opiekuna/kę usamodzielnienia i chcę by nim nadal pozostał/a</p> <p>OŚWIADCZENIE OPIEKUNA/KI USAMODZIELNIENIA</p> <p>Ja oświadczam, że jestem Opiekunem/ką usamodzielnienia osoby składającej niniejszy formularz i wyrażam zgodę na mój udział w projekcie oraz zobowiązuję się złożyć <i>Formularz zgłoszenia do projektu Opiekuna/ki osoby usamodzielnianej</i> (zał. nr 2a do Regulaminu)</p> <p>..... <i>Data i czytelny podpis opiekuna/ki usamodzielnienia</i></p> <p><input type="checkbox"/> Nie mam jeszcze ustanowionego Opiekuna/ki usamodzielnienia</p> <p><input type="checkbox"/> Mam ustanowionego Opiekuna/kę usamodzielnienia, ale chcę dokonać zmiany z powodu</p> <p>.....</p>

¹ osoba z niepełnosprawnościami w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych a także osoba z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego

OŚWIADCZENIE KANDYDATA/KANDYDATKI

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

- 1) Deklaruję udział w projekcie „Kierunek samodzielność - wsparcie szczecińskiej młodzieży.”;
- 2) Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie;
- 3) Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji oraz udziału w projekcie zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa i akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania;
- 4) Jestem świadomy/a, że złożenie dokumentów aplikacyjnych nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie;
- 5) Dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą;
- 6) Zostałem/am poinformowany/a, że projekt „Kierunek samodzielność - wsparcie szczecińskiej młodzieży.” jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Działania FEPZ.06.22 Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027;
- 7) Jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą;
- 8) Zobowiązuję się w terminie do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekazać MOPR w Szczecinie dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

.....
miejsowość, data

.....
Czytelny podpis Kandydata/ki do projektu
(w przypadku osób niepełnoletnich
podpis opiekuna prawnego)

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2, art. 14 oraz art. 15 rozporządzenia 2016/679 (RODO), informujemy, że:

1. Administratorem Twoich danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, (MOPR), reprezentowany przez Dyrektora, z siedzibą przy ul. Sikorskiego 3, 70-323 Szczecin, tel. (91) 48-57-601, fax: (91) 48-57-603, e-mail: sekretariat@mopr.szczecin.pl.
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym możesz się skontaktować e-mailowo: iod@mopr.szczecin.pl oraz telefonicznie: (91) 48-57-542; fax: (91) 48-57-603.
3. Twoje dane osobowe będą przetwarzane w celu:

wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Administratorze, które są związane z rekrutacją
--

art. 6 ust. 1 lit. c) RODO

do Projektu „Kierunek samodzielność – wsparcie szczecińskiej młodzieży”	
wykonania zadań realizowanych w interesie publicznym przez Administratora, które są związane z rekrutacją do Projektu „Kierunek samodzielność – wsparcie szczecińskiej młodzieży”	art. 6 ust. 1 lit. e) RODO w zw. z art. 87 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027
związanym z ważnymi interesami publicznym, które dotyczą rekrutacją do Projektu „Kierunek samodzielność – wsparcie szczecińskiej młodzieży”	art. 9 ust. 2 lit. g) RODO w zw. ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej

4. Odbiorcami Twoich danych osobowych będą wyłącznie podmioty, które uprawnione są do ich otrzymania przepisami prawa. Dane mogą być też ujawnione podmiotom, z którymi administrator zawarł umowę na świadczenie usług serwisowych dla systemów informatycznych wykorzystywanych przy ich przetwarzaniu.
W szczególności, odbiorcą Twoich danych osobowych jest Towarzystwo Wspierania Inicjatyw Kulturalno – Społecznych „TWIKS” - Partner projektu.
5. Twoje dane osobowe będą przechowywane przez czas niezbędny do realizacji Projektu „Kierunek samodzielność – wsparcie szczecińskiej młodzieży” oraz przez okres dochodzenia praw lub roszczeń. Po upływie tego okresu Twoje dane osobowe będą przechowywane do celów archiwizacyjnych.
6. Posiadasz prawo żądania od Administratora dostępu do Twoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia (w przypadkach przewidzianych przepisami prawa) lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych.
7. Masz prawo wniesienia skargi na sposób przetwarzania Twoich danych przez administratora do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (<https://uodo.gov.pl/pl/83/155>).
8. Podanie danych jest dobrowolne, ale ich niepodanie uniemożliwi Ci udział w Projekcie „Kierunek samodzielność – wsparcie szczecińskiej młodzieży”.
9. Twoje dane nie będą udostępnione do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej oraz nie będą podlegały profilowaniu lub zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
10. Jeżeli nie przekazywałaś/łeś bezpośrednio swoich danych Administratorowi, wtedy, albo otrzymaliśmy je od Twojego opiekuna prawnego albo zostały one przekazane przez instytucje lub podmioty na potrzeby Twojego udziału w Projekcie „Kierunek samodzielność – wsparcie szczecińskiej młodzieży”.