| Data wpływu (wypełnia KGW) | |
|---|---|

**Załącznik nr 2**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**
**DO PROJEKTU „RAZEM SILNIEJSI"**
**ZAJĘCIA Z SAMOOBRONY DLA MŁODZIEŻY**
*(formularz należy wypełnić drukowanymi literami)*

| Lp. | DANE PERSONALNE | | |
|---|---|---|---|
| 1. | Imię | | |
| 2. | Nazwisko | | |
| 3 | **Adres zamieszkania w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego i dane kontaktowe** | | |
| | A | Miejscowość | |
| | B | Gmina | |
| | C | Telefon komórkowy | |
| | D | Adres poczty elektronicznej | |

**KRYTERIA FORMALNE**

| SPEŁNIENIE KRYTERIUM DOSTĘPU | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Wiek | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |

| Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego | |
|---|---|

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że zajęcia/warsztaty prowadzone w ramach Projektu mogą być nagrywane bądź utrwalane w inny sposób, w szczególności w formie zdjęć. Wyrażam zgodę na nieodpłatnie wykorzystanie mojego wizerunku, imienia i nazwiska, głosu, w dowolnym formacie i we wszystkich rodzajach mediów (w szczególności w materiałach audiowizualnych na stronie *www* Projektu oraz Programu, profilach społecznościowych Facebook oraz Instagram Projektu oraz Programu) oraz udostępnienie materiałów z wizerunkiem NIW-CRSO (grantodawcy Projektu) oraz KGW Pelna Chata w celach informacyjnych i promocyjnych działalności obu podmiotów w związku z realizacją Programu.

| Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego | |
|---|---|

SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU WSPARCIA ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH MOC MAŁYCH SPOŁECZNOŚCI

**Klauzula Informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych**

Zgodnie z art. 13 ust. 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 (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych), (dalej RODO), informujemy, ze Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: **STOWARZYSZENIE KOŁO GOSPODYŃ WIEJSKICH „PEŁNA CHATA”**

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. Celem przetwarzania danych osobowych jest udział w zajęciach/warsztatach oraz realizacja i udział w Projekcie **Razem silniejsi**, przeprowadzenie ewaluacji, kontroli i sprawozdawczości.
2. Podanie danych jest dobrowolne. Podanie danych jest niezbędne do wzięcia udziału w Projekcie i Programie „**Razem silniejsi**”.
3. Podstawą przetwarzania danych osobowych jest zgoda (art. 6 ust.1 lit. a) / realizacja prawnie uzasadnionego interesu Administratora (art. 6 ust. 1 lit f RODO).
4. Dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą podlegać profilowaniu.
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres pięciu lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym przekazano dane.
6. Dane osobowe mogą być udostępnione NIW-CRSO realizującej Program „MMS” oraz jak również podmiotom uprawnionym do kontroli z mocy prawa oraz podmiotom prowadzącym monitoring i ewaluację.
7. Przysługuje mi prawo wniesienia skargi na realizowane przez Administratora przetwarzanie danych do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (uodo.gov.pl).
8. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed cofnięciem zgody.

| | |
|---|---|
| Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego | |

**ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

Udzielam **Stowarzyszeniu KGW „Pełna Chata”** prawa do wykorzystywania zdjęć z wizerunkiem mojego dziecka/podopiecznego bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć, nieograniczone w czasie korzystanie i rozporządzanie zdjęciami, a w szczególności: publiczne wykorzystanie zdjęć, utrwalenie i zwielokrotniony druk, wykorzystywanie w celach marketingowych, promocyjnych, reklamowych przez Stowarzyszenie, w tym publikację na portalach społecznościowych.

| | |
|---|---|
| Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego | |

SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU WSPARCIA ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH MOC MAŁYCH SPOŁECZNOŚCI