

„OD WSPARCIA DO SAMODZIELNOŚCI-2024”

KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Imię i nazwisko dziecka	
Data urodzenia dziecka	
Adres zamieszkania	
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

Wyrażam chęć uczestnictwa dziecka w zajęciach:

Formy terapii	Rodzaj terapii	Wybór terapii
INDYWIDUALNA	TERAPIA SENSORYCZNA SI	
	TERAPIA PSYCHOLOGICZNA	
	TERAPIA RĘKI	
GRUPOWA	TRENING UMIEJĘTNOŚCI SPOŁECZNYCH	
	TRENING ZDOLNOŚCI PRAKTYCZNYCH	
	LEGOTERAPIA	
	ARTETERAPIA –zajęcia plastyczne	

Data Podpis

UWAGA!

Wymagane dokumenty (kserokopia aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności dziecka, kserokopia opinii z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, wypełnione zgłoszenie, podpisane oświadczenie o przetwarzaniu danych osobowych) proszę przysyłać drogą mailową na adres:

fundacja@kta.bialystok.pl do **17 kwietnia 2024 r.**

Liczba miejsc ograniczona. Osoby zakwalifikowane do projektu zostaną poinformowane.

Wszelkie pytania i wątpliwości można wyjaśnić dzwoniąc pod nr telefonu **505-373-539**.

„OD WSPARCIA DO SAMODZIELNOŚCI-2024”

Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych.

W związku z udziałem w projekcie „Od wsparcia do samodzielności” realizowanym w ramach art. 36 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnienia osób niepełnosprawnych (Dz. U. 2018 r., z późn. zm.) oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka oraz przyjmuje do wiadomości, że:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Fundacja **Krajowego Towarzystwa Autyzmu Oddziału w Białymstoku Pod Nazwą „WIEM I POMAGAM”** ul. **Kazimierza Pułaskiego 96, 15-338 Białystok, tel. 85-719-48-91, e-mail: fundacaj@kta.bialystok.pl**
- 2) Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit. g) 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 (RODO) (Dziennik Urzędowy UE L 119) oraz podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych Dz.U.z 2018 r. poz. 511 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”. Dane mogą również być przetwarzane na podstawie przepisów innych ustaw i rozporządzeń krajowych, z których wynikają zadania realizowane w ramach w/w projektu przez administratora.
- 3) Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą: osoby upoważnione przez administratora danych osobowych, podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa, operator pocztowy lub kurier, podmioty prowadzące archiwizację, podmioty prowadzące obsługę informatyczną, podmioty współfinansujące udział w projekcie, w ramach kontroli prawidłowości wydatkowanych środków.
- 4) Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO.
- 5) Dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 rozporządzenia RODO.
- 6) W związku z przetwarzaniem przez FUNDACJĘ, moich danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - dostępu do treści danych, na podstawie art. 15 RODO z zastrzeżeniem, że udostępniane dane osobowe nie mogą ujawniać informacji niejawnych, ani naruszać tajemnic prawnie chronionych, do których zachowania zobowiązane jest FUNDACJA;
 - sprostowania danych, na podstawie art. 16 RODO;
 - ograniczenia przetwarzania danych, na podstawie art. 18 RODO;
 - żądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych art. 20 RODO;
 - prawo do wniesienia sprzeciwu art. 21 RODO;
- 7) Przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, co pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

.....
Data i podpis Rodzica /Opiekuna prawnego