

## ZGŁOSZENIE UDZIAŁU

### w projekcie konkursowym

„Szansa na lepsze jutro”,

realizowanym przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie  
w Opolu Lubelskim z siedzibą w Poniatowej  
w 2019 roku

ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego  
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020

Ja, niżej podpisana/y, .....,  
(Imię i Nazwisko)

zam. ....  
(adres zamieszkania)

.....  
(numer telefonu)

oświadczam, iż zgłaszam chęć udziału w 2019 r. w projekcie:

„Szansa na lepsze jutro”, realizowanym przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Opolu Lubelskim z siedzibą w Poniatowej w ramach Programu Operacyjnego: Regionalny Program Operacyjny Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa: 11 Włączenie społeczne, Działanie 11.1 Aktywne włączenie,

oświadczam, iż spełniam następujące kryteria:

- **korzystam ze świadczeń pomocy społecznej** (proszę zaznaczyć właściwe):

- tak,
- nie

w tym, ze świadczeń PCPR w Opolu Lubelskim z siedzibą w Poniatowej: (proszę zaznaczyć właściwą kategorię lub kategorie):

- złożyłem /-am/ wniosek o dofinansowanie ze środków PFRON,
- korzystam ze wsparcia informacyjnego,

- inne, jakie .....

- **data urodzenia:** .....

- **wymagam całkowitej pomocy ze strony otoczenia podczas wyjazdowych form wsparcia w projekcie:**

- tak, z uwagi na .....
  - nie
-

- **mój status na rynku pracy** (proszę zaznaczyć 1 właściwą kategorię):
  - nie pracuję – jestem zarejestrowana/-y w Powiatowym Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna,
  - nie pracuję – jestem zarejestrowana/-y w Powiatowym Urzędzie Pracy jako osoba poszukująca pracy,
  - nie pracuję – nie jestem zarejestrowana/-y w Powiatowym Urzędzie Pracy,
  
- **posiadam aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne\*** (proszę zaznaczyć właściwe):
  - znaczny,
  - umiarkowany,
  - lekki,
  - inne, jakie.....

\*zgodne z ustawą z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych ( Dz. U. z 2018 r. poz. 511 z późn. zm.).

- **po raz pierwszy ubiegam się o korzystanie ze wsparcia w projekcie systemowym realizowanym przez PCPR w Opolu Lubelskim z siedziba w Poniatowej:** (proszę zaznaczyć właściwą kategorię):
  - tak,
  - nie, (byłem/-am uczestnikiem projektu) .....

#### **KLAUZULA INFORMACYJNA W ZAKRESIE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

Na podstawie 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; zwane dalej: „RODO”), informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Opolu Lubelskim z siedzibą w Poniatowej ul. 11 Listopada 5, 24-320 Poniatowa.
2. W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych mogą Państwo kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: [inspektor@cbi24.pl](mailto:inspektor@cbi24.pl).
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji wykonywania zadania realizowanego w interesie publicznym w związku z realizowanym przez Administratora projektem „Szansa na lepsze jutro” realizowanym w ramach Programu Operacyjnego: Regionalny Program Operacyjny Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.
4. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach odrębnych, w tym przepisów archiwalnych.
5. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art.6 ust. 1 lit. e) ww. Rozporządzenia.
6. Odbiorcami Pani/Pana danych będą podmioty, które na podstawie zawartych umów przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora.
7. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do:
  - dostępu do treści swoich danych oraz możliwości ich poprawienia, sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także – w przypadku przewidzianych prawem – prawo do usunięcia danych i prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Państwa danych,
  - wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku gdy przetwarzanie danych odbywa się z naruszeniem przepisów powyższego rozporządzenia tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, lecz ich nie podanie uniemożliwi rozpoznanie i realizację wniosku o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z uwagi na brak możliwości realizacji określonych wyżej celów przetwarzania danych osobowych.
9. Ponadto informujemy, iż w związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych nie podlega Pani/Pan decyzjom, które się opierają wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu, o czym stanowi art. 22 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych.

.....  
*/miejsowość, data/*

.....  
*/data i czytelny podpis osoby niepełnosprawnej /*

**Załączniki:**

1. Zaświadczenie lekarskie.
  2. Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy o figurowaniu Pana/i w rejestrze osób bezrobotnych /poszukujących pracy/ lub oświadczenie własne o nie figurowaniu w rejestrze Powiatowego Urzędu Pracy.
  3. Kserokopia aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważnego.
-