**FORMULARZ KWALIFIKACYJNY DO PROJEKTU AKADEMIA ŚWIADOMEGO SENIORA (wypełniany tylko raz)**

Projekt Akademia Świadomego Seniora jest dofinansowany ze środków rządowego programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021–2025”.

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Data urodzenia** |  |
| **Obszar zamieszkania** | **Miasto Lidzbark Warmiński**  **Gmina Lidzbark Warmiński** |
| **Nr telefonu** |  |
| **Adres email** |  |
| **Posiadane orzeczenie o niepełnosprawności** | **Tak**  **Nie**  **Odmawiam podania informacji** |
| **Stopień Niepełnosprawności** | **lekki/III gr/ częściowa niezdolność do   pracy**  **umiarkowany / II gr./ Całkowita   niezdolność do pracy**  **znaczny/ I gr/ Całkowita niezdolność do   samodzielnej egzystencji**  **odmawiam udzielenia informacji** |
| **Czy jesteś osobą o specjalnych potrzebach  (słabowidzącą, mającą trudności w poruszaniu się, niedosłyszącą itp.** | **Tak**  **Nie** |
| **Czy potrzebuje Pan/Pani pomocy w dotarciu na zajęcia** | **Tak**  **Nie** |

**Właściwe zaznacz!**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w projekcie AKADEMIA ŚWIADOMEGO SENIORA.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb związanych z realizacją projektu akademia świadomego Seniora zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 roku (Dz.U.2018 poz.1000) oraz Rozporządzeniem 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

Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku przez Stowarzyszenie Działaczy Pomocy Społecznej Wszyscy Razem zgodnie z art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i RE (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. Pisemne potwierdzenie obejmuje robienie, wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem mediów elektronicznych i drukowanych takich jak strona internetowa stowarzyszenia, facebook, inne działania mające na celu promowanie działalności Stowarzyszenie ( np. w prasie, na stronach internetowych promujących realizowany projekt. Wizerunek będzie przetwarzany podczas realizacji projektu AKADEMIA ŚWIADOMEGO Seniora

Zostałem/zostałam poinformowana o prawach i obowiązkach wynikających z konieczności przetwarzania danych osobowych w ramach niniejszego Projektu**.**

**Data ……………..**

**Podpis………………………..**