# REGULAMIN REKRUTACJI

**„ZINTEGROWANA PRZESTZEŃ”**

**§ 1**

# INFORMACJE OGÓLNE

1. Niniejszy regulamin określa warunki rekrutacji i korzystania z oferty w ramach projektu pn „Zintegrowana Przestzeń” realizowanego przez Stowarzyszenie Działaczy Pomocy Społecznej „Wszyscy Razem”.
2. Projekt pn. „Zintegrowana Przestzeń” realizowane jest w ramach dofinansowania Samorządu Województwa Warmińsko- Mazurskiego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji osób Niepełnosprawnych

**§ 2**

# SŁOWNIK POJĘĆ

Ilekroć w Regulaminie jest mowa o:

**Projekcie** – oznacza to realizację projektu pn. „Zintegrowana Przestzeń”, który jest realizowany przy wsparciu finansowym Samorządu Województwa Warmińsko- Mazurskiego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji osób Niepełnosprawnych zwanych dalej PFRON

**Uczestniku projektu** –oznacza to osobę pełnoletnią z niepełnosprawnością, zamieszkującą gminę wiejską i miejską Dobre Miasto lub powiat lidzbarski.

**Dokumentach rekrutacyjnych** – oznacza to dokumenty związane z wyłonieniem uczestnika zbierane przez realizatora zadania.

**§ 3**

# ZAŁOŻENIA PROJEKTU

1. Projekt realizowany jest w okresie od 01.07.2024 r. do 31.12.2024r.

**Celem projektu jest wdrożenie w okresie od lipca 2024 r. do grudnia 2024 r. wobec grupy 25 osób z niepełnosprawnością o różnym stopniu, zamieszkujących gminę wiejską i miejską Dobre Miasto oraz powiat lidzbarski kompleksowych narzędzi i usług mających wpływ na nabywanie, rozwijanie i podtrzymywanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania w środowisku oraz pełnienia różnych ról społecznych.**

1. Projekt przewiduje następujące wsparcie osób z niepełnosprawnością:
2. Bloki edukacyjne zwiększające wiedzę i świadomość osób z niepełnosprawnościami w różnych obszarach życia,
3. Działania na rzecz integracji ze społecznością lokalną: wyjazd warsztatowy, organizacja wydarzenia lokalnego,
4. Rozwój zainteresowań i umiejętności,
5. Oddziaływanie na poprawę stanu zdrowia.

**§ 4**

# PROCES REKRUTACJI

1. Rekrutacja będzie powadzona w okresie od 01.07.2024 r. do 31.12.2024 r.
2. Z bloków edukacyjnych, warsztatów, wyjazdu warsztatowego
wydarzenia lokalnego będzie mogło skorzystać 25 pełnoletnich osób
z niepełnosprawnościami, posiadających orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, mieszkających na terenie miasta lub gminy wiejskiej Dobre Miasto lub powiatu lidzbarskiego. Możliwość skorzystania z oferty będzie musiała być poprzedzona zgłoszeniem chęci skorzystania z oferty oraz podpisaniem oświadczenia przez
o spełnionych kryteriach, oraz zgód na przetwarzanie danych osobowych
i wykorzystanie wizerunku.
3. Pierwszeństwo w dostępie do zajęć (warsztaty, zajęcia, wyjazd, wsparcie specjalistyczne) będą miały osoby, które uzyskały najwyższą punktację z zakresie niżej wymienionych kryteriów:
4. Osoby samotne z niepełnosprawnością – 3 pkt
5. Osoby z niepełnosprawnością mieszkające na terenach o słabej mobilności np. Terenach wiejskich -3pkt,
6. Osoby posiadające niepełnosprawność sprzężoną- 3 pkt/
7. Osoby z niepełnosprawnością w stopniu:
* lekki i równoważny -1pkt,
* umiarkowany -2pkt,
* znaczny -3 pkt,

 Do tych form wsparcia konieczne będzie wypełnienie formularza kwalifikacyjnego

1. Osoby, które spełnią wymogi, ale nie zostaną zakwalifikowane do konkretnej oferty/usługi w ramach zadania z powodu braku miejsc, zostaną umieszczone na liście rezerwowej.
2. W przypadku rezygnacji osoby z listy podstawowej z udziału w zadaniu zostanie zakwalifikowana pierwsza osoba z listy rezerwowej.
3. Złożone dokumenty nie podlegają zwrotowi.
4. Osoby niepełnosprawne i osoby o specjalnych potrzebach będą mogły liczyć na wsparcie asystenta osobistego, który pomoże w dotarciu na zajęcia, powrocie do domu, będzie mógł towarzyszyć w innych czynnościach w tym organizacji czasu wolnego. Asystent osobisty przyznany zostanie na podstawie formularza kwalifikacyjnego.
5. Formularze rekrutacyjne będą dostępne w Biurze Rogóż 38/1, 11-100 Lidzbark Warmiński, na stronie Stowarzyszenia [www.wszyscyrazem.org](http://www.wszyscyrazem.org/), zakładce Projekty, mogą również zostać dosłane w przypadku zgłoszeniu przez osobę z niepełnosprawnością.

## § 5

**PRAWA I OBOWIĄZKI UCZESTNIKA**

1. Udział w projekcie jest dobrowolny i bezpłatny.
2. Uczestnik projektu zobowiązany jest do:
	1. podpisania oświadczenia o spełnieniu kryterium udziału w Projekcie , co jest warunkiem uczestnictwa w projekcie;
	2. potwierdzenia wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych
	i przetwarzanie wizerunku;
	3. potwierdzenia swojego uczestnictwa każdorazowo na listach obecności;
	4. udzielania niezbędnych informacji dla celów monitoringu, kontroli i ewaluacji projektu.
3. Każdy uczestnik ma prawo do:
	1. udziału w projekcie zgodnie z postanowieniami niniejszego Regulaminu;
	2. zgłaszania uwag dotyczących realizacji zadania bezpośrednio Koordynatorowi lub jego asystentowi.
4. Uczestnik informuje kadrę projektu o jakiejkolwiek zmianie danych osobowych.
5. Realizatorzy Projektu zastrzegają sobie prawo do nieodpłatnego wykorzystywania wizerunku uczestnika Projektu do celów informacyjnych, promocyjnych pod warunkiem, że zostaną wykonane podczas zajęć w ramach Projektu.
6. Uczestnicy będą monitorowani podczas realizacji poszczególnych form wsparcia
w Projekcie.

## § 6

**REZYGNACJA UCZESTNIKA Z UDZIAŁU W PROJEKCIE**

1. Uczestnik/czka Projektu ma prawo do rezygnacji z udziału w Projekcie
w przypadku, gdy rezygnacja nastąpiła z ważnych powodów wynikających
z działania siły wyższej, z ważnych przyczyn osobistych (losowych), przyczyn natury zdrowotnej uniemożliwiających dalsze korzystanie ze wsparcia przewidzianego w Projekcie.
2. Rezygnacja z udziału w Projekcie wymaga zgłoszenia w formie pisemnego oświadczenia o przyczynie rezygnacji w terminie do 3 dni roboczych od momentu zaistnienia przyczyn powodujących konieczność przerwania udziału w Projekcie. Do oświadczenia należy załączyć odpowiednie dokumenty potwierdzające powyższe.
3. Realizator Projektu zastrzega sobie prawo do skreślenia uczestnika z listy uczestników Projektu w przypadku naruszenia przez niego niniejszego Regulaminu oraz zasad współżycia społecznego.

## § 7

**OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH**

1. Dane osobowe uczestników Projektu będą przechowywane i przetwarzane wyłącznie w celu umożliwienia monitoringu, kontroli i ewaluacji Projektu.
2. Realizator Projektu zobowiązuje się przestrzegać wszystkich przepisów dotyczących ochrony danych osobowych.

**§ 8**

# POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Regulamin wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.
2. Realizator Projektu zastrzega sobie prawo zmiany niniejszego Regulaminu
w sytuacji zmiany wytycznych, warunków realizacji Projektu lub innych okoliczności niezależnych od Realizatora.
3. W kwestiach nieujętych niniejszym Regulaminem ostateczną decyzję podejmuje Koordynator Projektu.
4. Wszelkie zmiany dotyczące zmiany niniejszego regulaminu wymagają formy pisemnej.

Załączniki:

1. Formularz kwalifikacyjny

**FORMULARZ KWALIFIKACYJNY DO PROJEKTU PN. ZINTEGROWANA PRZESTZEŃ (wypełniany tylko raz)**

1. PROJEKT PN. „ZINTEGROWANA PRZESTZEŃ” REALIZOWANY JEST PRZY WSPARCIU FINANSOWYM SAMORZĄDU WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO- MAZURSKIEGO ZE ŚRODKÓW PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko**  |  |
| **Data urodzenia**  |  |
| **Obszar zamieszkania**  | [ ]  **Miasto Dobre Miasto**[ ]  **Gmina Dobre Miasto**[ ]  **Powiat Lidzbarski** |
| **Nr telefonu** |  |
| **Adres email (opcjonalnie)** |  |
| **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**  |
| **Niepełnosprawność sprzężona** | [ ]  **Tak**[ ]  **Nie**[ ]  **Odmawiam udzielenia informacji** |
| **Osoba samotna** | [ ]  **Tak**[ ]  **Nie**[ ]  **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 pn „Zintegrowana Przestzeń”

[ ]  Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb związanych z realizacją projektu pn. Zintegrowana Przestzeń 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 Zintegrowana Przestzeń

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

**Data …………….. Podpis………………………..**

**Informacja o przetwarzaniu danych osobowych**

Zgodnie z art. 14 ust. 1 i 2 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) (Dz. Urz. UE L 119 str. 1 z późn. zm.), zwanym dalej „RODO”.) informuję, że:

 **Administratorem danych osobowych jest**: **Stowarzyszenie Działaczy Pomocy Społecznej Wszyscy Razem**  z siedzibą w Rogóżu 38/1, 11-100 Lidzbark Warmiński, reprezentowane przez Prezesa, z którym można skontaktować się kontakt@wszyscyrazem.org

**Cele przetwarzania danych osobowych:** Realizacja zadań statutowych Stowarzyszenia oraz realizacja Projektu Projekt pn. „Zintegrowana Przestzeń” realizowany jest przy wsparciu finansowym Samorządu Województwa Warmińsko- Mazurskiego ze środków PFRON

**Podstawą przetwarzania** Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a, c, e RODO.
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).

**Kategorie danych osobowych:** Przetwarzanie danych osobowych obejmuje następujące kategorie Pani/Pana danych: imię i nazwisko, numer telefonu, adres email, data urodzenia, informacja o niepełnosprawności. Przetwarzanie danych wrażliwych odbywa się jedynie za zgodą beneficjenta w związku z korzystaniem przez Panią/Pana z usług w ramach Projektu, ze względu na możliwość odniesienia korzyści.

**Odbiorcy danych:** Informujemy, że Pana/Pani dane osobowe zostaną udostępnione PFRON lub podmiotom realizującym działania na rzecz PFRON i podmiotom upoważnionym do pozyskania tych danych na podstawie przepisów prawa - do celów realizacji projektu, monitoringu, kontroli w ramach realizowanego projektu oraz przeprowadzanych na zlecenie PFRON ewaluacji;

**Okres przechowywania danych osobowych:** Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą do czasu wygaśnięcia obowiązku przechowywania tych danych wynikających z realizacji Projektu Projekt pn. „Zintegrowana Przestzeń” realizowany jest przy wsparciu finansowym Samorządu Województwa Warmińsko- Mazurskiego ze środków PFRON, a następnie do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów dotyczących archiwizacji dokumentacji konkursowej.

**Prawo dostępu do danych osobowych:** Osoba, której dane dotyczą posiada prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia oraz prawo
do ograniczenia ich przetwarzania. Ponadto prawo do przenoszenia danych oraz prawo
do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych.

**Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego:** Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna,
iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.

**Przekazywanie danych do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej:** Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/ organizacji międzynarodowej.

**Zautomatyzowane podejmowanie decyzji, profilowanie:** Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

**Źródło pochodzenia danych**

Pani/Pana dane zostały zgromadzone na podstawie złożonej deklaracji udziału w działaniach Projektowych.

**Informacja o dobrowolności lub obowiązku podania danych:**

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz ich niepodanie uniemożliwi udział w Realizacji Projektu.