**ZGŁOSZENIE DO UDZIAŁU W BEZPŁATNEJ POMOCY PSYCHOLOGICZNEJ**

**DLA DZIECI WRACAJĄCYCH DO SZKOŁY PO LECZENIU ONKOLOGICZNYM**

**Organizator: Fundacja Mam Tę Moc,
 Partner: Szczecińska Liga Superbohaterów
Projekt finansowany przez Gminę Miasto Szczecin**

**WYPEŁNIĆ PISMEM DRUKOWANYM**

|  |
| --- |
| **Dane kandydata** |
| Imię i nazwisko dziecka: |  |
| Data urodzenia: |  |
| Numer PESEL dziecka (w przypadku braku -seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość) |  |
| Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów |  |
| Adres zamieszkania:kod/miejscowość/ulica/nr domu/mieszkania |  |
| Numer telefonu rodziców/opiekunów | 1.  | 2. |

**Ważne informacje:**

1. Rezygnację z konsultacji lub prośbę o zmianę terminu należy zgłosić na numer 531 526 443.
2. W związku z dużym zainteresowaniem projektem zmiana terminu może nie być możliwa.
3. Informujemy, że Administratorem danych osobowych jest Fundacja Mam Tę Moc w Goleniowie. Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych w związku z realizacją zadania publicznego pt. „Pomoc psychologiczna dla dzieci wracających do szkół po leczeniu onkologicznym” finansowanego przez Gminę Miasto Szczecin stanowi załącznik do niniejszego zgłoszenia.
4. Potwierdzam zapoznanie się z klauzulą informacyjną RODO.

**Szczecin, dnia ………………….. Podpis rodzica/opiekuna ……………………………**

✂------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**WYPEŁNIĆ PISMEM DRUKOWANYM**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa projektu** | Pomoc psychologiczna dla dzieci wracających do szkoły po leczeniu onkologicznym |
| **Nazwisko i imię kandydata** |  |
| **Data i miejsce urodzenia** |  |
| **Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów** |  |
| **Adres zamieszkania** |  |
| **Numer telefonu rodziców/opiekunów** | 1.  | 2. |
| **Adres poczty elektronicznej rodziców/opiekunów** |  |  |

 **WYRAŻAM ZGODĘ** /**NIE WYRAŻAM ZGODY\*\*** na **samodzielny powrót** mojego dziecka z konsultacji psychologicznej prowadzonej przez Fundację Mam tę Moc. Imiona i nazwiska osób, które mogą odebrać dziecko (można wpisać dowolną liczbę osób):

……………………………………………………………...…………………………...………………………………………….……

Osobom niewymienionym powyżej dziecko **nie zostanie** powierzone.

Podpis rodzica/opiekuna …………………………………………………

**Klauzula Informacyjna RODO dla beneficjentów i rodziców
(nie drukować)**

* + - 1. Administratorem danych osobowych jest **Fundacja Mam Tę Moc w Goleniowie**. Z Administratorem można skontaktować się listownie: Ul. Niemcewicza 9/3,
			72-100 Goleniów,
			mailowo: **kontakt@fundacjamamtemoc.pl**oraz **telefonicznie: +48 665 785 976**.
			2. Dane osobowe są przetwarzane w związku z przeprowadzeniem naboru beneficjentów zadania publicznego pt. „Pomoc psychologiczna dla dzieci wracających do szkoły po leczeniu onkologicznym” oraz świadczenia pomocy psychologicznej w ramach zadania i rozliczenia realizacji zadania z Gminą Miasto Szczecin na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. g RODO, tj. w celu wykonania obowiązków prawnych nałożonych przez ustawę z dnia 24 kwietnia 2003 r. -o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.
			3. Odbiorcami danych osobowych są upoważnieni pracownicy Administratora, podmioty, którym należy udostępnić dane osobowe na podstawie przepisów prawa, a także te, którym dane zostaną powierzone do zrealizowania celów przetwarzania.
			4. Dane osobowe pozyskane w procesie naboru beneficejntów będą przechowywane nie dłużej niż do końca okresu wymaganego dla rozliczenia zadania publicznego.
			5. Mają Państwo prawo żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych,
			ich sprostowania oraz usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
			6. Mają Państwo prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeśli uznają Państwo, iż przetwarzanie przez Administratora Państwa danych osobowych narusza przepisy dot. ochrony danych osobowych.
			7. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. W celu uczestniczenia w naborze są Państwo zobowiązani do podania danych. Niepodanie danych skutkuje odmową uczestnictwa w naborze.