

Wniosek osoby zainteresowanej przystąpieniem do Projektu pn. „Rozszerzenie zakresu pomocy psychologicznej dla osób zagrożonych przemocą i doświadczających przemocę”
realizowanego przez OIK w Krakowie w ramach 9 Osi Priorytetowej: Region Spójny Społecznie, Działanie 9.2, Poddziałanie 9.2.2 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020.

CZĘŚĆ I

1. Dane osoby:

Imię i Nazwisko:

PESEL:

Adres zamieszkania:

Telefon kontaktowy:

Adres e-mail¹:

2. Jestem zainteresowana/-y uczestnictwem w Projekcie pn. „Rozszerzenie zakresu pomocy psychologicznej dla osób zagrożonych przemocą i doświadczających przemocę”.

3. Dane opiekuna prawnego²: (w przypadku osoby małoletniej ubiegającej się o udział w Projekcie)

Imię i Nazwisko:

PESEL:

Adres zamieszkania:

Telefon kontaktowy:

Adres e-mail³:

II. Oświadczenie

Ja, niżej podpisana/-y, zgłaszam chęć udziału w projekcie pn.: „Rozszerzenie zakresu pomocy psychologicznej dla osób zagrożonych przemocą i doświadczających przemocę” nr RPMP.09.02.02-12-0493/19, realizowanym przez Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Krakowie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020.

Oświadczam, że wyrażam wolę skorzystania z oferty Projektu, w zakresie zaproponowanym mi przez interwenta kryzysowego w Ośrodku Interwencji Kryzysowej.

Oświadczam, że wyrażam wolę spotkania z interwentem kryzysowym w Ośrodku Interwencji Kryzysowej w celu realizacji dalszych działań rekrutacyjnych.

Jestem zainteresowana/-y uczestnictwem w Projekcie.

¹ W przypadku braku e-mail wpisać: Brak.

² W przypadku osoby małoletniej ubiegającej się o uczestnictwo w Projekcie, pozostającej pod opieką opiekuna prawnego, do wniosku należy dołączyć **zaświadczenie o ustanowieniu opiekuna prawnego**.

³ W przypadku braku e-mail wpisać: Brak.

Oświadczam, że:

- 1) **jestem osobą**⁴:
 mieszkającą pracującą uczącą się w Gminie Miejskiej Kraków
 żadne z powyższych
- 2) **jestem osobą w trudnej sytuacji życiowej** TAK NIE
- 3) **jestem osobą zagrożoną przemocą lub doświadczającą przemocy** TAK NIE
- 4) **jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym** TAK NIE
- 5) **korzystam w ramach innych projektów współfinansowanych ze środków funduszy strukturalnych lub Funduszu Spójności lub/oraz dotacji z krajowych środków publicznych ze wsparcia takiego typu, jak oferowane w niniejszym Projekcie** TAK NIE
- 6) posiadam orzeczenie o niepełnosprawności TAK NIE
 w stopniu⁵: lekkim umiarkowanym znacznym
- 7) jestem osobą z niepełnosprawnością sprzężoną TAK NIE
- 8) korzystam z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 TAK NIE
- 9) opuściłam/-em opiekę instytucjonalną na rzecz usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej w Projekcie TAK NIE

Wszystkie podane przeze mnie informacje są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

.....
 data i podpis
 osoby ubiegającej się o udział w Projekcie
 lub rodzica/opiekuna prawnego

.....
 data i podpis pracownika OIK

- 10) **Czy osoba zainteresowana udziałem w Projekcie jest zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w związku z rewitalizacją obszarów zdegradowanych**⁶
 TAK NIE

.....
 data i podpis pracownika OIK

⁴ Proszę zaznaczyć właściwe

⁵ Proszę zaznaczyć właściwe

⁶ Wykaz ulic został wskazany w załączniku nr 4 do Regulaminu

III. INFORMACJA ADMINISTRATORA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Informujemy, że administratorem Pana / Pani danych osobowych jest Ośrodek Interwencji Kryzysowej z siedzibą w Krakowie ul. Radziwiłłowska 8b i są one podawane w celu realizacji zadań ustawowych i statutowych.

Informujemy, że:

1. Ma Pan / Pani prawo do żądania od administratora dostępu do Swoich danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
2. Dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa, w szczególności ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
3. Kategoriami odbiorców danych osobowych są podmioty uprawnione z mocy prawa, organy wymiaru sprawiedliwości.
4. Ma Pan / Pani prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
5. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i ma charakter obowiązkowy.
6. Konsekwencją niepodania danych jest brak możliwości udzielenia pomocy przez pracowników Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Krakowie.
7. Administrator nie przewiduje profilowania na podstawie Pan/Pani danych osobowych.
8. Podstawę prawną przetwarzania Pana / Pani danych stanowi art. 6 ust. 1 lit. e) 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 z 04.05.2016, str. 1), tzn. dane będą przetwarzane w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi.

Ponadto informujemy, że ma Pan / Pani prawo w dowolnym momencie wnieść sprzeciw, z przyczyn związanych z Pana / Pani szczególną sytuacją, wobec przetwarzania Pana / Pani danych osobowych.

Dane kontaktowe inspektora ochrony danych – e-mail: iod@oik.krakow.pl

.....
(miejscowość, data)

.....
podpis osoby składającej wniosek
lub rodzica/opiekuna prawnego

CZĘŚĆ III

Część uzupełniana przez pracownika OIK

1. Potwierdzenie wpływu wniosku:

.....

Data

.....

Podpis pracownika

2. Numer wniosku (zgodnie z ewidencją Lista chętnych do udziału w Projekcie):

.....

3. Zatwierdzenie wniosku przez Kierownika Projektu:

.....

Data

.....

Podpis

