



Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

PESEL:

Stopień inwalidztwa:

Telefon kontaktowy:

Województwo:

Brak zgody na przetwarzanie danych osobowych i/lub brak zgody na udostępnienie danych osobowych do PFRON , ROPS i Urzędu Miasta Poznania oraz innych instytucji, dofinansowujących projekty realizowane przez Poznańskie Towarzystwo „Amazonki” w ramach działań statutowych, skutkuje brakiem możliwości wzięcia udziału jako beneficjent w projektach realizowanych przez Poznańskie Towarzystwo „Amazonki”.

Dane osobowe mogą być także przetwarzane, gdy jest to niezbędne dla wypełnienia prawnie usprawiedliwionych celów administratora danych (PTA). Każdy beneficjent projektu posiada prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, aktualizacji, uzupełniania i usuwania.

Jednocześnie wyrażam zgodę na udostępnienie przez Poznańskie Towarzystwo „Amazonki” moich danych osobowych do PFRON, ROPS i Urzędu Miasta Poznania oraz innych instytucji publicznych, dofinansowujących projekty realizowane przez Poznańskie Towarzystwo „Amazonki” w celach niezbędnych do prawidłowej realizacji tych projektów.

Niniejszym wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych i wizerunku przez Poznańskie Towarzystwo „Amazonki” z siedzibą w Poznaniu, ul. Piastowska 38, 61-556 Poznań (administratora danych), będąc w pełni świadoma/y, iż dane te zostaną wykorzystane na cele realizacji projektów rehabilitacyjnych, aktywizujących, integracyjnych, szkoleniowych, edukacyjnych i innych, realizowanych w ramach działań statutowych Poznańskiego Towarzystwa „Amazonki”, w tym działań dofinansowanych ze środków publicznych, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182, z późn. zm.).

Zgoda beneficjenta na wykorzystanie i przetwarzanie danych osobowych przez Poznańskie Towarzystwo „Amazonki” w ramach swojej działalności statutowej.

Miejsce i data

Podpis beneficjenta

drugiej strony)

(proszę o wypełnienie

W każdym z punktów proszę zaznaczyć jedna odpowiedź, wstawiając w puste pola X

1. Wykształcenie:

- przed obowiązkiem szkolnym
- niepełne podstawowe
- podstawowe
- gimnazjalne
- zawodowe
- średnie
- policealne
- wyższe

2. Zatrudnienie:

- nieaktywny zawodowo
- poszukujący pracy niezatrudniony
- poszukujący pracy zatrudniony
- bezrobotny
- zatrudniony w Zakładzie Aktywności Zawodowej
- zatrudniony w Zakładzie Pracy Chronionej
- zatrudniony na otwartym rynku pracy

3. Miejsce zamieszkania:

- miasto do 20 000 mieszkańców
- miasto 20 000 - 50 000 mieszkańców
- miasto 50 000 - 100 000 mieszkańców
- miasto powyżej 100 000 mieszkańców
- wieś

4. Rejestracja w Powiatowym Urzędzie Pracy:

- zarejestrowany
- niezarejestrowany

5. Uczestnictwo warsztaty terapii zajęciowej:

- absolwent WTZ
- uczestnik WTZ
- nie był w WTZ

Oświadczam, że w dniach realizacji projektu pn., „XXVIII Ogólnopolska Spartakiada Amazonek ” tzn. w dniach 01.05.2022 - 30.09.2022 r. współfinansowanego ze środków PFRON nie korzystam z tego typu działań, które stanowią zakres w.w. projektu finansowanych przez PFRON i których cel realizacji pokrywa się z celem w.w. projektu, a są realizowane przez inne podmioty.

Niniejszym potwierdzam autentyczność powyższych danych dotyczących mojej osoby

.....
Data

.....
Podpis