

## FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU

### I. DANE PROJEKTU

Lp.	Nazwa
Nazwa realizatora zadania publicznego:	<b>Zachodniopomorskie Forum Organizacji Społecznych ZAFOS</b>
Tytuł projektu:	<b>Dostępne NGO na Pomorzu Zachodnim</b>
Źródło finansowania:	<b>Rządowy Program Fundusz Inicjatyw Obywatelskich NOWEFIO na lata 2021-2030, edycja 2023</b>

### II. DANE ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ, KTÓRA OTRZYMA WSPARCIE W RAMACH PROGRAMU NOWEFIO edycja 2023

<b>DANE ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ</b> (zgodnie z definicją art. 3 ust.2 Ustawy z dnia 24.04.2003 o działalności pożytku publicznego)	<b>Nazwa organizacji</b>			
	<b>NIP</b>			
	<b>Województwo</b>			
	<b>Powiat</b>			
	<b>Gmina</b>			
	<b>Miejscowość</b>		Kod pocztowy	
	<b>Ulica</b>		Nr budynku	
	<b>Siedziba organizacji znajduje się na terenie (zaznacz odpowiedź)</b>	a) miasta powyżej 100 tys. mieszkańców (duże miasto) b) miasta powyżej 20 tys. mieszkańców (średnie miasto) c) miasta do 20 tys. mieszkańców (małe miasto) d) wiejskim		
	<b>Telefon kontaktowy</b>			
	<b>Adres e-mail</b>			
<b>Dane osoby/osób upoważnionych do reprezentowania organizacji pozarządowej</b>	Imię i nazwisko:	Funkcja:		
	1.	-	-	
	2.	-	-	
<b>DODATKOWA INFORMACJA O ORGANIZACJI</b>	<b>Czy organizacja ma zidentyfikowane potrzeby w zakresie pozyskania wiedzy na temat zasad dostępności?</b> (zaznacz odpowiedź)	TAK	NIE	

**III. DANE UCZESTNIKA PROJEKTU, KTÓRY OTRZYMA WSPARCIE W RAMACH PROGRAMU NOWEFIO edycja 2023**

<b>DANE UCZESTNIKA</b>	<b>Imię</b>			
	<b>Nazwisko</b>			
<b>ADRES ZAMIESZKANIA</b>	<b>Województwo</b>			
	<b>Powiat</b>			
	<b>Gmina</b>			
	<b>Miejscowość</b>		<b>Kod pocztowy</b>	
	<b>Ulica</b>		<b>Nr budynku</b>	
	<b>Telefon kontaktowy</b>			
	<b>Adres e-mail</b>			
<b>DODATKOWE INFORMACJE O UCZESTNIKU</b>	<b>Pełniona funkcja w reprezentowanej organizacji pozarządowej (zaznacz odpowiedź)</b>	a) członek zarządu b) członek stowarzyszenia c) pracownik d) wolontariusz		
	<b>Czy będzie Pan/Pani pełnić społecznie rolę Pełnomocnika ds. dostępności w reprezentowanej organizacji pozarządowej? (zaznacz odpowiedź)</b>	TAK	NIE	JESZCZE NIE WIEM, DECYZJĘ PODEJMĘ W PÓŹNIEJSZYM TERMINIE
	<b>Osoba z niepełnosprawnościami (zaznacz odpowiedź)</b>	TAK		NIE
	<b>Indywidualne potrzeby w zakresie zapewnienia dostępności (zaznacz/uzupełnij odpowiedź)</b>	(jeśli zaznaczył Pan/Pani TAK, prosimy o uzupełnienie oświadczenia – wzór na końcu formularza) <ul style="list-style-type: none"> <li>• preferowana forma kontaktu: .....</li> <li>• wsparcie asystenta osoby z niepełnosprawnościami,</li> <li>• wsparcie przewodnika osoby niewidomej,</li> <li>• wsparcie przewodnika-tłumacza osoby głuchoniewidomej,</li> <li>• tłumacz PJM,</li> <li>• system wspomagający słyszenie (pętla indukcyjna),</li> <li>• szczególne potrzeby żywieniowe (wyrażenie zgody na zabranie ze sobą własnego jedzenia, dla osób stosujących specjalne diety),</li> </ul>		

- transport specjalistyczny dla osób z niepełnosprawnością narządu ruchu,
- miejsce parkingowe dla osób z niepełnosprawnościami,
- wstęp z psem asystującym,
- materiały w z powiększoną czcionką,
- materiały w tekście łatwym do czytania i zrozumienia (ETR),
- druk wypukły w alfabecie Braille'a,
- inne (jakie?)

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji zadania publicznego „Dostępne NGO na Pomorzu Zachodnim” (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019, poz. 1781 z późn. zm.) oraz zgodnie z 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 95/46/WE obejmującej zbieranie, utrwalanie, przetwarzanie, opracowywanie, zmienianie, udostępnianie i usuwanie tych danych, a także udostępnianie tych danych do celów monitoringu, kontroli w ramach realizowanego projektu oraz przeprowadzanych na zlecenie Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego**

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH (obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: **Zachodniopomorskie Forum Organizacji Społecznych ZAFOS** beneficjent Programu NOWEFIO 2023, w ramach realizowanego zadania pn. „**Dostępne NGO na Pomorzu Zachodnim**”.
2. W sprawach związanych z Pani/Pana danymi proszę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem poczty elektronicznej: [kontakt@zafos.pl](mailto:kontakt@zafos.pl)
3. Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu realizacji rekrutacji do udziału w projekcie w ramach Programu NOWEFIO 2023, a w szczególności: potwierdzenia kwalifikowania do uczestnictwa w projekcie.
4. Podstawę prawną przetwarzania Pani/Pana biorącego udział w projekcie danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. G 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 osobowych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., str. 1), zwanego „RODO”.
5. Pani/Pana dane biorącego udział w projekcie zostają powierzone do przetwarzania beneficjentowi realizującemu projekt Zachodniopomorskie Forum Organizacji Społecznych ZAFOS, Al. Wojska Polskiego 63/9; 70-784 Szczecin. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać

przekazane podmiotom realizującym działania kontrolne lub badania ewaluacyjne na zlecenie Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego kontrole i audyt w ramach Programu NOWEFIO 2023 w celu prawidłowej realizacji zadań, o których mowa w punkcie 3, a także podmiotom świadczącym usługi pocztowe.

6. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

7. Pani/Pana dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

8. Pani/Pana dane osobowe nie będą przechowywane do czasu zakończenia realizacji projektu oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji projektu.

9. Ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

10. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

11. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

.....  
miejsowość i data

.....  
czytelny podpis uczestnika projektu

Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykonywanie, gromadzenie i umieszczanie zdjęć zawierających mój wizerunek zarejestrowany podczas realizacji działań z dnia publicznego „**Dostępne NGO na Pomorzu Zachodnim**” na stronie internetowej i w social mediach Zachodniopomorskie Forum Organizacji Społecznych ZAFOS w celu informacji i promocji zadania publicznego.

.....  
miejsowość i data

.....  
czytelny podpis uczestnika projektu

Potwierdzam/my skierowanie wyżej wymienionej osoby do udziału w projekcie w imieniu reprezentowanej organizacji pozarządowej. Potwierdzam/my zamiar wdrożenia w reprezentowanej organizacji pozarządowej standardów dostępności, w tym zamiar powołania pełnomocnika ds. dostępności

.....  
miejsowość i data

.....  
czytelny podpis osoby/osób  
reprezentujących organizację

## WZÓR – Oświadczenie o niepełnosprawności

.....  
miejsowość, data

.....  
(imię i nazwisko uczestnika)

.....  
(adres zamieszkania)

### OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że jestem osobom z niepełnosprawnościami oraz posiadam odpowiednie orzeczenie potwierdzający ten fakt, które zostało wydane przez organ do tego uprawniony.

.....  
czytelny podpis uczestnika