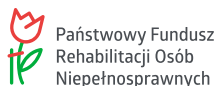


Projekt współfinansowany przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych



Deklaracja uczestnictwa w projekcie pn. "Rehabilitacja domowa osób niepełnosprawnych"

IMIĘ I NAZWISKO.....

PESEL WYKSZTAŁCENIE.....

ADRES ZAMIESZKANIA

TELEFON KONTAKTOWY

STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI WAŻNY DO.....

RODZAJ SCHORZENIA

Deklaruję przystąpienie do udziału w projekcie pn. **"Rehabilitacja domowa osób niepełnosprawnych"**, który realizuje Fundacja „Połączeni Pasją” w Łodzi w okresie od 01.01.2018r. do 31.03.2019r. Oświadczam, że zapoznałam/łem się z warunkami rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i jestem świadoma/y, że mój udział w projekcie jest współfinansowany przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach konkursu pn. „Samodzielni i skuteczni – zwiększenie samodzielności osób niepełnosprawnych” (konkurs o zlecenie realizacji zadań publicznych w formie wsparcia nr 4/2017) na podstawie art. 11 i art. 13 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie w związku z art. 36 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

Oświadczam, że nie jestem objęta/y i w powyższym okresie nie będę się ubiegać o objęcie wsparciem w formie rehabilitacji w ramach innych projektów dofinansowanych przez PFRON, których celem jest zwiększenie samodzielności osób niepełnosprawnych poprzez poprawę sprawności ruchowej oraz oświadczam, że nie jestem uczestnikiem warsztatów terapii zajęciowej lub środowiskowego domu samopomocy, w których objęty jestem wsparciem w formie indywidualnego programu rehabilitacji i terapii.

Oświadczam, że zostałam/łem poinformowany o monitoringu przebiegu realizacji projektu przez Fundację „Połączeni Pasją” oraz PFRON.

Przyjmuję do wiadomości, iż złożenie powyższych dokumentów nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem mnie do Projektu. Niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

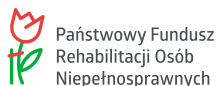
.....
Data, czytelny podpis beneficjenta

Złączniki:

Kopia orzeczenia o stopniu niepełnosprawności

Oświadczenie wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych

Projekt współfinansowany przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych



**Oświadczenie beneficjenta projektu pn.
„Samodzielni i skuteczni – zwiększenie samodzielności osób niepełnosprawnych”
o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Zleceniobiorcę oraz PFRON**

Dane osobowe przekazane przez beneficjentów ostatecznych zadania, realizowanego w ramach art. 36 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2008 r. Nr 14, poz. 92 z późn. zm.), do Fundacji „Połączeni Pasją” oraz do Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą w Warszawie przy Al. Jana Pawła II 13 (administratora danych) będą przetwarzane w celu realizacji „Zasad zlecania przez PFRON zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym”. Dane osobowe mogą być także przetwarzane, gdy jest to niezbędne dla wypełnienia prawnie usprawiedliwionych celów administratora danych. Każdy beneficjent ostateczny zadania posiada prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, aktualizacji, uzupełniania i usuwania. Podanie danych jest dobrowolne, jednak ich niepodanie skutkować będzie brakiem możliwości wzięcia udziału w zadaniu realizowanym zgodnie z „Zasadami zlecania przez PFRON zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym”.

.....
(Imię i nazwisko beneficjenta projektu)

.....
(Adres beneficjenta projektu: miejscowość, nr kodu, ulica, nr domu, nr mieszkania)

Biorąc pod uwagę powyższe informacje, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Fundację „Połączeni Pasją” oraz przez PFRON z siedzibą w Warszawie przy al. Jana Pawła II 13 (administrator danych) w celach związanych z realizacją „Zasad zlecania przez PFRON zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym”, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.). Zostałem(am) poinformowany(a) o prawie dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, aktualizacji, uzupełniania i usuwania.

.....
Data i podpis beneficjenta projektu