

FORMULARZ REKRUTACYJNY

D O PROGRAMU KORPUS WSPARCIA SENIORÓW W GMINIE ROPCZYCE NA 2024 R.

Data wpływu:	Osoba przyjmująca formularz
--------------	-----------------------------

CZEŚĆ A – Wypełniają wszyscy kandydaci

I DANE UCZESTNIKA

IMIE			
NAZWISKO			
PESEL		DATA URODZENIA	
TELEFON KONTAKTOWY		E-MAIL (jeśli jest)	
GMINA		MIEJSCOWOŚĆ	
KOD POCZTOWY		POCZTA	
ULICA/NR BUDYNKU/NR LOKALU			

II MINIMALNE WARUNKI UDZIAŁU W PROGRAMIE (kryteria włączenia)

Proszę zaznaczyć X jeśli spełnia Pan/Pani poniższe kryteria. Aby zakwalifikować się do udziału w programie **MUSI PAN/PANI SPEŁNIAĆ ŁĄCZNIE PONIŻSZE KRYTERIA WŁĄCZENIA:**

- mieszkam na terenie gminy Ropczyce
- mam 60 lat lub więcej
- ze względu na stan zdrowia mam problem z samodzielnym funkcjonowaniem

W załączeniu przedkładam (właściwie zaznaczyć X):

- dowód osobisty do wglądu
- oświadczenie o zapoznaniu się z *Regulaminem uczestnictwa i realizacji programu Korpus Wsparcia Seniorów w Gminie Ropczyce na rok 2024*
- oświadczenie o sytuacji osobistej
-

Oświadczam, że:

1. Oświadczam, że samodzielnie z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w programie Korpus Wsparcia seniorów w Gminie Ropczyce na 2024 rok realizowanym przez Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ropczycach.

2. Oświadczam, że w oparciu o Ustawę z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2016 poz. 666 z późn. zm.) wyrażam zgodę na nieodpłatne używanie, utrwalanie, powielanie, wykorzystywanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi przez MGOPS w Ropczycach dla celów działań informacyjno - promocyjnych związanych z realizacją Programu. Niniejsza zgoda nie jest ograniczona ani czasowo, ani terytorialnie, obejmuje wszelkie formy publikacji (m. in. plakaty, ulotki, drukowane materiały informacyjne, spoty telewizyjne) włączając w to publikacje w prasie, na stronach internetowych. Mój wizerunek/głos /wypowiedzi mogą być użyte do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania obrazu, kadrowania i kompozycji bez akceptacji produktu końcowego, lecz nie w formach obraźliwych lub ogólnie uznanych za nieetyczne. Dotyczy to wszelkich nagrań, zdjęć itp. z moim udziałem wykonanych na zlecenie i/lub przez MOPS w Ropczycach. Zrzekam się niniejszym wszelkich roszczeń w tym również o wynagrodzenie względem MGOPS Ropczyce, o których mowa powyżej, z tytułu wykorzystania mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi na potrzeby jak w oświadczeniu.

3. Oświadczam, że jestem nieograniczony/a w zdolności do czynności prawnych oraz że zapoznałem/am się z powyższą treścią i w pełni ją rozumiem.

4. Oświadczam, że nie korzystam i nie będę korzystał/a z tego samego typu wsparcia w innych działaniach, projektach i programach w okresie mojego udziału w projekcie Korpus wsparcia seniorów w Gminie Ropczyce w 2024 r.

Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w oświadczeniu są zgodne z prawdą. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą na podstawie art. 233 kodeksu karnego.

.....
Miejscowość, data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a
zam.

oświadczam, że zapoznałem/am się z *Regulaminem uczestnictwa i realizacji programu Korpus Wsparcia Seniorów w Gminie Ropczyce na 2024 r.* oraz w pełni akceptuję jego treść.

.....

Miejscowość i data

.....

czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a
zam.

oświadczam, że na dzień złożenia formularza rekrutacyjnego do *programu Korpus Wsparcia Seniorów w Gminie Ropczyce na 2024 r.* realizowanego przez Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ropczycach:

JESTEM OSOBA (właściwe zaznaczyć X):

a) samotnie gospodarującą, a zarazem osobą samotną (tj. nie posiadam krewnych w linii prostej)

tak nie

b) samotnie gospodarującą, ale nie jestem osobą samotną (tj. posiadam krewnych w linii prostej)

tak nie

c) gospodarującą w rodzinie

tak nie

Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w oświadczeniu są zgodne z prawdą. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą na podstawie art. 233 kodeksu karnego.

.....

Miejscowość, data

.....

czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

Klauzula informacyjna

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 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 (Dz. Urz. UE nr 119) - RODO informuję, że:

- I. Administratorem Pani/a danych osobowych jest Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, ul. Krótka 1, 39-100 Ropczyce, nr tel. (17) 22-18-494, e-mail: mgopsropczyce@mgopsropczyce.eu reprezentowany przez Kierownika Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ropczycach.
- II. Inspektor Ochrony Danych został wyznaczony i można się z nim skontaktować w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych za pośrednictwem e-mail: iodmgopsropczyce@mgopsropczyce.eu bądź poczty tradycyjnej kierując pismo na adres Administratora.
- III. Pana/i dane przetwarzane będą w celu uczestnictwa w programie Korpus Wsparcia Seniorów w Gminie Ropczyce na rok 2023.
- IV. Pana/i dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO, art. 9 ust. 2 lit. b RODO w zw. z art. 17 ust 2 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Oraz Uchwałą rady Miejskiej w Ropczycach nr XLIII/457/22 z dnia 21 lutego 2022 r.
- V. Odbiorcami Pana/i danych osobowych mogą być
 - a) podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie obowiązujących przepisów prawa;
 - b) podmioty, które przetwarzają Pani/Pana dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie zawartej z Administratorem umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (podmioty przetwarzające).
- VI. Pana/i dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
- VII. Pana/i dane osobowe będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa, przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania wskazanego w pkt III, tj. do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikających z przepisów prawa.
- VIII. Przysługuje Panu/i prawo do:
 - 1) dostępu do treści swoich danych – na podstawie art. 15 RODO,
 - 2) sprostowania – na podstawie art. 16 RODO,
 - 3) ograniczenia przetwarzania – na podstawie art. 18 RODO.
- IX. Ma Pan/i prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa), gdy przetwarzanie

danych osobowych Pana/ią dotyczących naruszałoby przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dn. 27 kwietnia 2016 r. – RODO.

X. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Fakt ich nie podania skutkował będzie niemożliwością uczestnictwa w programie Korpus Wsparcia Seniorów w Gminie Ropczyce na rok 2024.

XI. Dane udostępniane przez Pana/ią nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

.....
Miejscowość, data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie