

KARTA ZGŁOSZENIOWA

do Projektu „Reagujmy na przemoc 3” realizowanego w ramach Programu Oslonowego „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie” ze środków Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, edycja 2019

Działanie 3- Program Profilaktyczny dla Kobiet

PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE RUBRYK WIELKIMI LITERAMI I ZAZNACZENIE KRZYŻYKIEM ODPOWIEDNIEGO KWADRATU								
DANE PODSTAWOWE UCZESTNIKA PROJEKTU								
Imię (imiona)						Wykształcenie	<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe	
Nazwisko								
PESEL								
Kod pocztowy			-				Miejscowość	
DANE KONTAKTOWE I ADRES ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA PROJEKTU								
Ulica						Nr domu / lokalu		
Województwo	PODLASKIE					Powiat	ŁOMŻYŃSKI	
Tel. kontaktowy						Adres e-mail		
STATUS OSOBY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU								
Osoba korzystająca z pomocy społecznej:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE							
Osoba pracująca:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE							
Udział w Programie Profilaktycznym dla Kobiet polega na uczestnictwie w Kursie Samoobrony, udziale w min. 2 formach zajęć warsztatowych, obecności na min. 2 wykładach								
Wyrażam chęć udziału w zajęciach:	<input type="checkbox"/> Kurs Samoobrony - 8x 1,5 godz., wrzesień- październik <input type="checkbox"/> Warsztaty Pierwsza Pomoc Przedmedyczna - 4x 2 godz., wrzesień <input type="checkbox"/> Warsztaty Umiejętności Społecznych - 3x 2 godz., październik <input type="checkbox"/> Radzenie sobie z trudnymi emocjami <input type="checkbox"/> Asertywność <input type="checkbox"/> Komunikacja bez przemocy <input type="checkbox"/> Warsztaty Umiejętności Wychowawczych - 3x 2 godz., czerwiec- lipiec <input type="checkbox"/> Pozytywna dyscyplina w wychowaniu <input type="checkbox"/> Zamiast kar <input type="checkbox"/> Radzenie sobie z trudnościami wychowawczymi <input type="checkbox"/> Warsztaty Profilaktyki Przemocy - 2x 2 godz., październik, <input type="checkbox"/> Ochrona przed przemocą cz.1 <input type="checkbox"/> Ochrona przed przemocą cz. 2 <input type="checkbox"/> Wykłady Dla Rodziców - 4x 1,5 godz., wrzesień- październik <input type="checkbox"/> Rodzicielstwo z pozytywną dyscypliną <input type="checkbox"/> Budowanie osobistej mocy dziecka <input type="checkbox"/> Trudne aspekty rodzicielstwa- jak sobie z nimi radzić? <input type="checkbox"/> Efektywna komunikacja w rodzinie <input type="checkbox"/> Wykłady z zakresu Profilaktyki Przemocy - 4x 1,5 godz., październik- listopad <input type="checkbox"/> Rozpoznawanie przemocy w rodzinie i reagowanie na przemoc <input type="checkbox"/> Zagrożenia i skutki związane z przemocą w rodzinie <input type="checkbox"/> Zapobieganie stosowaniu przemocy w rodzinie <input type="checkbox"/> Komunikacja bez przemocy w rodzinie							

Oświadczam, że zapoznałam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie oraz w pełni go akceptuję.

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU



Zasmakuj
w Łomży

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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. L 2016.119.1), dalej RODO, informuję o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych.

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Ośrodek Interwencji Kryzysowej, ul. Wojska Polskiego 161, 18-400 Łomża.
2. Celem przetwarzania Pani/Pana danych osobowych przez Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Łomży jest spełnienie wymogów Projektu „Reagujmy na przemoc 3” realizowanego w ramach Programu Ośłonowego „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie” ze środków Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, edycja 2019.
3. Pani/Pana dane osobowe, w ściśle określonych sytuacjach, na podstawie przepisów prawa i z zachowaniem wysokich standardów bezpieczeństwa, mogą zostać ujawniane osobom upoważnionym przez Administratora oraz podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Projektu „Reagujmy na przemoc 3” oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
5. Przysługuje Pani/Panu, w zależności od charakteru przetwarzania, prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, a także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia wyrażonej zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
10. Pani/ Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. „Reagujmy na przemoc 3”:

1. Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne z prawdą oraz zostałem/zostałam pouczony/pouczona o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
2. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych, w tym danych wrażliwych, wyłącznie do monitoringu i ewaluacji Projektu oraz Programu Ośłonowego „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie”, edycja 2019.
3. Wyrażam zgodę na uczestnictwo w Projekcie i deklaruję udział we wszystkich formach wsparcia, w których zgłosiłem/zgłosiłam uczestnictwo.
4. Oświadczam, iż mieszkam na terenie miasta Łomża.
5. Oświadczam, że zostałem/zostałam poinformowany o współfinansowaniu Projektu ze środków budżetu państwa.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU



**Zasmakuj
w Łomży**