

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do projektu: „**HOLISTYCZNA ŚCIEŻKA ZDROWIA**”
 realizowanego przez Fundację „**KURS W PRZYSZŁOŚĆ**”

| INFORMACJE PODSTAWOWE: | | | |
|---|--|-----------------------|---|
| Imię | | Nazwisko | |
| Miejsce urodzenia | | Data urodzenia | ___ - ___ - ____ |
| Wiek | | Płeć | <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M |
| Adres zamieszkania (Zgodnie z Kodeksem Cywilnym miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu) | Ulica: Nr domu: Nr lokalu: Kod pocztowy: ___ - ____ Miejscowość: Gmina:..... Powiat:..... Województwo: | | |
| Nr telefonu | | Adres e-mail | |
| Status na rynku pracy (należy zaznaczyć kategorię, które Pani/Pana dotyczą) | <input type="checkbox"/> Oświadczam, że jestem osobą pracującą , tj. prowadzę działalność gospodarczą/jestem zatrudniony/-a na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę/umów prawa cywilnego Zatrudniony w: | | |

- 1) Wszystkie ww. informacje są zgodne ze stanem faktycznym.
- 2) Zapoznałem/ am się z regulaminem projektu i akceptuję warunki w nim opisane.
- 3) Zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana o zakresie przetwarzania moich danych osobowych dla celów projektu „Holistyczna ścieżka zdrowia”.
- 4) Zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana, że moje dane zostaną udostępnione do celów monitoringu, kontroli w ramach realizowanego projektu oraz przeprowadzanych na zlecenie Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego ewaluacji.
- 5) Przekazano mi informacje wskazane w art. 13 RODO, w tym w zakresie udostępniania moich danych Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego w celu przeprowadzania czynności monitoringowych, sprawozdawczych czy kontrolnych [**klauzula informacyjna**].

Realizator projektu:

Fundacja Kurs w Przyszłość
 ul. Narutowicza 62, 20 – 013 Lublin
 Tel. 785 948 312
www.kurswprzyszlosc.pl

-
- 6) **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych przez Fundację Kurs w Przyszłość, ul. Dożynkowa 21/39, 20-223 Lublin dla celów procesu rekrutacji, realizacji, monitoringu, kontroli, ewaluacji i sprawozdawczości projektu „Holistyczna ścieżka zdrowia”, w tym również ewaluacji przeprowadzanych na zlecenie Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego.
- 7) **Wyrażam zgodę** na nieodpłatne utrwalanie mojego wizerunku oraz na nieodpłatne, wielokrotne rozpowszechnianie mojego zarejestrowanego wizerunku w przestrzeni publicznej, w tym w Internecie, w celu realizacji, monitoringu, kontroli, ewaluacji, sprawozdawczości i promocji projektu pn. „Holistyczna ścieżka zdrowia”. Zgoda nie jest ograniczona ilościowo, czasowo ani terytorialnie.

.....

Podpis kandydata/ki

Realizator projektu:

Fundacja Kurs w Przyszłość
ul. Narutowicza 62, 20 – 013 Lublin
Tel. 785 948 312
www.kurswprzyszlosc.pl