Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji uczestników   
do Dziennego Domu Senior+ w Miechowie

**KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY**

**I. DANE UCZESTNIKA**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko |  |
| PESEL |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Telefon kontaktowy |  |

**II. DANE OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO KONTAKTÓW W SPRAWACH UCZESTNIKA, W TYM W RAZIE NAGŁYCH SYTUACJI:**

OSOBA NR 1

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Stopień pokrewieństwa |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Inne możliwości kontaktu |  |

OSOBA NR 2

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Stopień pokrewieństwa |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Inne możliwości kontaktu |  |

**III. SYTUACJA ZAWODOWA**

1. Jestem osobą nieaktywną zawodowo (zakreślić właściwe)

a) tak

b) nie

2. Charakter gospodarstwa domowego (zakreślić właściwe)

a) osoba samotna (bez rodziny)

b) osoba samotnie gospodarującą (zamieszkująca)

c) osoba zamieszkująca z rodziną

**IV. ISTOTNE INFORMACJE O STANIE ZDROWIA (zakreślić właściwe)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Niepełnosprawność  (*załączyć orzeczenie*) | | TAK  Symbol niepełnosprawności……………………………….. | NIE |
| 2. | Choroby, schorzenia, w szczególności przewlekłe | | TAK  Wymienić jakie:  ……………………………………………………..  ……………………………………………………..  …………………………………………………….. | NIE |
| 3. | Alergie / uczulenia | | TAK  Wymienić jakie:  ……………………………………………………..  ……………………………………………………..  …………………………………………………….. | NIE |
| 4. | Uzależnienia  (nikotyna, kawa, alkohol, leki, inne) | | TAK  Wymienić jakie:  ……………………………………………………  ……………………………………………………  …………………………………………………….. | NIE |
| 5. | Leki przyjmowane stale w godz.  8.00-16.00 | | TAK  godz. …… lek  …………………………………………………….  godz. …… lek  ……………………………………………………..  godz. …… lek  …………………………………………………….. | NIE |
| 6. | Stosowana/ wymagana dieta | | TAK  Rodzaj diety, krótki opis:\  ……………………………………………………..  ……………………………………………………..  …………………………………………………….. | NIE |
| 7. | Wymagane wsparcie przy poruszaniu się | | - nie wymaga | |
| - pomoc osoby drugiej - kule/laska  - wózek inwalidzki - balkonik | |
| 8. | Stosowanie innych środków pomocniczych | | - nie wymaga | |
| - okulary korekcyjne - aparat słuchowy  - inne:  ……………………………………………………………... | |
| 9. | Sposób dotarcia do placówki oraz powrót | | - samodzielnie | |
| - pod opieką osoby drugiej:  Imię i nazwisko……………………………………………………  nr telefonu………………………………………………….. | |
| - potrzebny transport  ………………………………………………………..(wpisać tak lub nie) | |
| 10. | Zachowanie higieny osobistej | | - samodzielnie | |
| - wymagana pomoc osoby drugiej | |
| 11. | INNE, nie ujęte powyżej ważne uwagi, dotyczące ogólnej sprawności fizycznej  i psychicznej: | | | |
| 12. | Właściwa przychodnia podstawowej opieki zdrowotnej | Nazwa i adres przychodni  ………………………………………………………………….  …………………………………………………………………..  Imię nazwisko lekarza rodzinnego POZ  ………………………………………………………………….. | | |

**V. INNE INFORMACJE PRZYDATNE W FUNKCJONOWANIU W DZIENNY DOMU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Wykształcenie |  |
| 2. | Doświadczenie zawodowe |  |
| 3. | Zainteresowania |  |
| 4. | Umiejętności |  |
| 5. | Oczekiwania |  |

……………………………………………..

(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

Wyrażam gotowość do aktywnego i regularnego uczestnictwa oraz oświadczam, że mój obecny stan zdrowia pozwala mi na pobyt i wzięcie udziału w zajęciach Dziennego Domu ,,Senior+”.

……………………………………………..

(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych ( Dz.U. z 2018 r. poz. 1000) oraz na podstawie 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 L 119 z 2016 r.) dla potrzeb niezbędnych do zakwalifikowania do uczestnictwa w zajęciach prowadzonych przez Dzienny Dom „Senior+” w Miechowie.

……………………………………………..

(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

Wyrażam / nie wyrażam zgody na przetwarzanie wizerunku przez Dzienny Dom „Senior+” w Miechowie Seniora do celów informacyjnych i promocyjnych, pod warunkiem, że zdjęcia lub nagranie było wykonane podczas zajęć, na co Senior wyraża zgodę. Zdjęcia oraz nagrania mogą być udostępniane na stronie internetowej [www.miechow.eu](http://www.miechow.eu/), Facebook oraz przesyłane do mediów i wykorzystywane do innych celów mających za zadanie promocję i sprawozdawczość działań Dziennego Domu „Senior+” (nieograniczony krąg odbiorców).

……………………………………………..

(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

[Administratorem Pani/Pana przetwarzanych danych osobowych jest Gmina Miechów, reprezentowana przez Burmistrza Gminy i Miasta Miechów, ul. Sienkiewicza 25, 32-200 Miechów.](mailto:iodo.gops@michalowice.pl)

Jeśli ma Pani/Pan pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w zakresie działania Gminy Miechów, a także przysługujących Pani/Panu uprawnień, może się Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych na adres poczty elektronicznej inspektor@cbi24.pl

Administrator danych osobowych przetwarza Pani/Pana dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa, zawartych umów oraz na podstawie udzielonej zgody (jeśli dotyczy).

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu/celach:

a) wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Administratorze Danych Osobowych;

b) realizacji umów zawartych z kontrahentami;

c) w pozostałych przypadkach Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody.

W związku z przetwarzaniem danych w celach, o których mowa w pkt 4, odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:

a) organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;

b) inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z Gminą Miechów przetwarzają dane osobowe;

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 4, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia:

a) prawo dostępu do danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych;

b) prawo do żądania sprostowania (poprawiania) danych osobowych – w przypadku gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne;

c) prawo do żądania usunięcia danych osobowych (tzw. prawo do bycia zapomnianym), w przypadku gdy:

- dane nie są już niezbędne do celów, dla których dla których były zebrane lub w inny sposób przetwarzane,

- osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych,

- osoba, której dane dotyczą wycofała zgodę na przetwarzanie danych osobowych, która jest podstawą przetwarzania danych i nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania danych,

- dane osobowe przetwarzane są niezgodnie z prawem,

- dane osobowe muszą być usunięte w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisów prawa;

d) prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych – w przypadku, gdy:

- osoba, której dane dotyczą kwestionuje prawidłowość danych osobowych,

- przetwarzanie danych jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięciu danych, żądając w zamian ich ograniczenia,

- Administrator nie potrzebuje już danych dla swoich celów, ale osoba, której dane dotyczą, potrzebuje ich do ustalenia, obrony lub dochodzenia roszczeń,

- osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania danych, do czasu ustalenia czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie administratora są nadrzędne wobec podstawy sprzeciwu;

e) prawo do przenoszenia danych – w przypadku gdy łącznie spełnione są następujące przesłanki:

- przetwarzanie danych odbywa się na podstawie umowy zawartej z osobą, której dane dotyczą lub na podstawie zgody wyrażonej przez tą osobę,

- przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany;

f) prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych – w przypadku gdy łącznie spełnione są następujące przesłanki:

- zaistnieją przyczyny związane z Pani/Pana szczególną sytuacją, w przypadku przetwarzania danych na podstawie zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej przez Administratora,

- przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Administratora lub przez stronę trzecią, z wyjątkiem sytuacji, w których nadrzędny charakter wobec tych interesów mają interesy lub podstawowe prawa i wolności osoby, której dane dotyczą, wymagające ochrony danych osobowych, w szczególności gdy osoba, której dane dotyczą jest dzieckiem.

W przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby na przetwarzanie danych osobowych (art. 6 ust. 1 lit a RODO), przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie to nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, z obowiązującym prawem. W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu przez Administratora Danych Osobowych Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych. W sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, podanie przez Panią/Pana danych osobowych Administratorowi ma charakter dobrowolny. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe, w sytuacji gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa lub zawarta między stronami umowa. Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

………………………………………..………...

(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)