

Projekt „Uwaga na zdrowie!”**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA****Formularz prosimy wypełniać drukowanymi literami****Dane uczestnika**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Imię

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nazwisko

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*Data urodzenia***Dane kontaktowe**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miejscowość

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ulica

--	--	--	--	--

Numer

--	--	--	--	--

Numer mieszkania

		-			
--	--	---	--	--	--

Kod pocztowy

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numer telefonu

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*Adres e-mail (opcjonalnie)***Osoba z niepełnosprawnością (zaznacz właściwe) TAK NIE**
(miejscowość, data).....
(czytelny podpis)

ZGODA NA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH I WIZERUNKU

Ja, niżej podpisany (imię i nazwisko)

- 1) Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/2017 z dnia 17 kwietnia 2016 r. (ogólne rozporządzenie o ochronie danych oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000 z późn zm.) przez **Stowarzyszenie Aktywni.eu**, ul. Brzeźna 10/18 90-303 Łódź, NIP 7252072729, (będące administratorem tych danych) i przyjmuję do wiadomości, że celem przetwarzania ww. danych osobowych jest udział w projekcie „Uwaga na zdrowie!”.
- 2) Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych do celów monitoringu i kontroli w ramach realizowanego projektu oraz przeprowadzanej, na zlecenie Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej, z siedzibą w Warszawa (00-513), przy ul. Nowogrodzkiej 1/3/5, NIP: 5262895101.
- 3) Oświadczam, że mam świadomość, iż podanie ww. danych osobowych jest dobrowolne oraz, że zgoda może być cofnięta w każdym czasie, jednak brak ich podania lub brak wyrażenia zgody na ich przetwarzanie lub cofnięcie zgody, skutkują brakiem możliwości udziału w projekcie.
- 4) Zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.
- 5) W trybie ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631, z późn. Zm.) wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku przez **Stowarzyszenie Aktywni.eu**, ul. Brzeźna 10/18 90-303 Łódź, NIP 7252072729, w celu realizacji oraz promocji projektu oraz na nieodpłatne wykorzystanie tego wizerunku w całości u fragmentach w publikowanych materiałach oraz na stronie internetowej stowarzyszenia, pod warunkiem, że fotografia lub nagranie zostało wykonane w trakcie trwania wsparcia szkoleniowo-warsztatowego.
- 6) Oświadczam, że jestem pełnoletni/a i nieograniczony/a w zdolności do czynności prawnych oraz, że zapoznałem się z powyższą treścią i w pełni ją rozumiem.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis uczestnika)