*Załącznik Nr 1 do*

*Regulaminu rekrutacji do Klubu „Senior+” w Chorkówce*

*z dnia 2020-12-15*

Nr formularza ........................................ (wypełnia GOPS na podstawie kolejności zgłoszeń Deklaracji uczestnictwa w Klubie „Senior+” w Chorkówce)

**Deklaracja uczestnictwa w Klubie „Senior +”   
w Chorkówce**

**I – Dane Uczestnika / Uczestniczki Klubu „Senior+” w Chorkówce:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko |  | |
| Adres zamieszkania |  | |
| Data urodzenia |  | |
| Telefon kontaktowy |  | |
| Informacja o aktywności zawodowej | Aktywna/y zawodowo   |  | | --- | |  | | Nieaktywna/y zawodowo   |  | | --- | |  | |

Ja, niżej podpisana/y (imię, nazwisko).........................................................................................

deklaruję chęć udziału w spotkaniach organizowanych w ramach Klubu „Senior+” w Chorkówce   
oraz aktywnego udziału w działaniach i inicjatywach podejmowanych przez Klub „Senior +”.

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikujące mnie do udziału w Klubie „Senior+”   
w Chorkówce, to jest:

* ukończyłam/em 60 lat,
* jestem nieaktywna/y zawodowo,
* jestem mieszkanką/mieszkańcem Gminy Chorkówka,
* jestem zdolna do samoobsługi\*

\*właściwe zaznaczyć X

.……………………..…………………………

(czytelny podpis osoby składającej deklarację)

W sytuacji udziału w zajęciach ruchowych i sportowo – rekreacyjnych zobowiązuję się przedłożyć zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do uczestnictwa w tych zajęciach.

Chorkówka, dnia ………………… …..…………………………….………………

(czytelny podpis osoby składającej deklarację)

**II – Informacje istotne dla organizacji wsparcia w ramach Klubu „Senior+” w Chorkówce:**

**1)deklaruję udział w następujących zajęciach Klubu „Senior+” w Chorkówce:**

|  |
| --- |
|  |

**2)jestem zainteresowany/zainteresowana również udziałem w następujących formach aktywności (rodzaj, forma zajęć) w ramach Klubu „Senior+” w Chorkówce, jeżeli będą one realizowane:**

|  |
| --- |
|  |

……………………………………………………….

(data i czytelny podpis osoby składającej deklarację)

(wypełnia GOPS)

Pani/Pan ………………………………………………………………………………………...

Zam. ……………………………………………………………………………………………

Jest uczestnikiem/uczestniczką Klubu „Senior +” w Chorkówce od dnia ……………………...

Chorkówka, dnia…………… ………………………………………...

*Załącznik Nr 2 do*

*Regulaminu rekrutacji do Klubu „Senior+” w Chorkówce*

*z dnia 2020-12-15*

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych**

podstawa prawna art.13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO)

1. Administratorem danych osobowych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Chorkówce zwany dalej: „Administratorem”, reprezentowanym przez Kierownika. Kontakt do Administratora: Chorkówka 189, tel. (0-13) 4386927 e-mail: gops@chorkowka.pl. Kontakt do Inspektora Ochrony Danych: tel. (0-13) 4386937, e-mail:iod@chorkowka.pl.
2. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych jest art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO – tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze wynikającego z realizacji przepisów ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej oraz ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu zrekrutowania uczestników do klubu „Senior +” w Chorkówce, w tym prowadzenia postępowania w zakresie obowiązków nałożonych na Administratora powyższymi przepisami.
4. Podanie danych osobowych jest dobrowolne lecz wymagane aby zrealizować powyższy cel. Niepodanie danych spowoduje brak możliwości zrekrutowania uczestnika do klubu.
5. Pani/Pana dane będą przechowywane nie dłużej niż jest to konieczne do osiągnięcia celu oraz przez okres wymagany kategoria archiwalną B5 tj. 5 lat od zakończenia danej sprawy.
6. Odbiorcami Państwa danych osobowych mogą być m.in.: Poczta Polska S.A., podmioty, osoby świadczące dla Administratora usługi prawne oraz organy publiczne i inni odbiorcy legitymujący się podstawą prawną w pozyskaniu danych osobowych. Szczegółowe dane dotyczące odbiorców można uzyskać w siedzibie Administratora.
7. Dane nie są przekazywane do państw trzecich ani do organizacji międzynarodowych.
8. W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych przysługują następujące uprawnienia: prawo dostępu do danych osobowych; prawo do żądania sprostowania danych osobowych; prawo do usunięcia danych osobowych - w przypadku gdy ustała podstawa do ich przetwarzania, dane osobowe przetwarzane są niezgodnie z prawem, dane osobowe muszą być usunięte w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisów prawa; 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.
9. W przypadku niezgodnego z prawem przetwarzania danych osobowych przysługuje prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. W oparciu o Pani/Pana dane osobowe Administrator nie będzie podejmował zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.

Potwierdzam zaznajomienie się z powyższą informacją

…………………………………………. ………………………………………….

data, imię i nazwisko podpis

*Załącznik Nr 3 do*

*Regulaminu rekrutacji do Klubu „Senior+” w Chorkówce*

*z dnia 2020-12-15*

......................................................

(pieczątka przychodni lekarskiej)

…………………………………….

(miejscowość, data)

**Zaświadczenie lekarskie**

Imię i nazwisko..............................................................................................

PESEL............................................................................................................

Zamieszkały/a................................................................................................

**Stwierdzam:**

1)brak przeciwwskazań medycznych do udziału w zajęciach ruchowych (kinezyterapii), sportowo-rekreacyjnych i aktywizujących w Klubie „Senior+” w Chorkówce:\*

* tak
* nie

2)wystąpienie przeciwwskazań medycznych do udziału w zajęciach Klubu „Senior+” w Chorkówce w zajęciach:

* ruchowych (kinezyterapii)\*
* sportowo-rekreacyjnych\*
* aktywizujących\*

\*właściwe pole zaznaczyć znakiem „X”

..............................................................................

(pieczęć i podpis lekarza wystawiającego zaświadczenie)