Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

SENIOR +

DEKLARACJA KORZYSTANIA Z USŁUG

W DZIENNYM DOMU „SENIOR+" (DDS+) W MIĘDZYRZECZU

Wyrażam chęć korzystania z usług w Dziennym Domu „Senior+", którego siedziba znajduje się przy ul. Mieszka I 21 w Międzyrzeczu.

I. Dane osobowe*:

1. Nazwisko i imię ……
2. PESEL ……
3. Miejsce zamieszkania ……
4. Nr telefonu ……
5. Nazwisko i imię członka rodziny ……
6. Telefon kontaktowy do rodziny ……

II. Deklaruję chęć uczestnictwa w zajęciach w Dziennym Domu „Senior+" w następujące dni:* (wybrane dni proszę zaznaczyć w wolnej kratce krzyżykiem)

poniedziałek	wtorek	środa	czwartek	piątek

* uczestnik zajęć w Dziennym Domu „Senior+" powinien być obecny w minimum dwa stałe dni w tygodniu (warunek obowiązkowy)

Zadanie jest współfinansowane ze środków Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu Wieloletniego „Senior+" na lata 2015-2020

III. Deklaruję chęć korzystania w DDS+ z usług opiekuńczych oraz następujących usług aktywizacyjnych: (wybrane usługi zaznaczyć w wolnej kratce krzyżykiem)

ćwiczenia usprawniające/rehabilitacyjne		terapia zajęciowa (prace usprawniające – plastyczne, rękodzielnicze itp.)	
zaspokojenie potrzeb towarzyskich		warsztaty rozwijające twórcze myślenie i pamięć	
konsultacje pielęgniarskie		imprezy integracyjne	
muzykoterapia i wspólne śpiewanie piosenek		biblioteka	
prelekcje lekarskie/ spotkania z ciekawymi ludźmi		gry (np. bingo, brydż, szachy, warcaby, itp.)	
zajęcia kulturalne		wolontariat	
wycieczki		imprezy międzypokoleniowe	
Inne usługi, proszę wymienić jakie?			

IV. Deklaruję chęć spożywania w DDS+ ciepłego posiłku

TAK / NIE (właściwe podkreślić)

V. Deklaruję, że mogę samodzielnie dotrzeć do DDS+

TAK / NIE (właściwe podkreślić)

Zadanie jest współfinansowane ze środków Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu Wieloletniego „Senior+" na lata 2015-2020

VI. Mając świadomość ryzyka nieszczęśliwego wypadku, które może zaistnieć w drodze do Dziennego Domu „Senior+" w Międzyrzeczu oświadczam, że biorę na siebie odpowiedzialność za dotarcie do placówki i powrót do domu.

.....

czytelny podpis osoby składającej deklarację

* Dane zawarte w formularzu służą wyłącznie do wewnętrznego użytku Dziennego Domu „Senior+" w Międzyrzeczu.

Zadanie jest współfinansowane ze środków Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu Wieloletniego „Senior+" na lata 2015-2020

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

SENIOR +

OŚWIADCZENIE O DOCHODACH

(niezbędne do ustalenia odpłatności za pobyt w DDS+ w Międzyrzeczu)

Ja niżej podpisany/a

……

oświadczam, że:

1. jestem osobą samotnie gospodarującą,
2. na mój miesięczny dochód składa się …… …….
3. dochód netto mojego gospodarstwa domowego w miesiącu poprzedzającym złożenie deklaracji uczestnictwa w Dziennym Domu „Senior+" w Międzyrzeczu wyniósł …… zł.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego, oświadczam, że przedstawione dane, które potwierdzam własnoręcznym podpisem, są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość i data

……
czytelny podpis kandydata na uczestnika/uczestniczkę DDS+

Zadanie jest współfinansowane ze środków Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu Wieloletniego „Senior+" na lata 2015-2020

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

SENIOR +

OŚWIADCZENIE O DOCHODACH

(niezbędne do ustalenia odpłatności za pobyt w DDS+ w Międzyrzeczu)

Ja niżej podpisany/a……

oświadczam, że:

1. mieszkam i gospodaruję wspólnie z ……
   ……
2. na miesięczny dochód mojej rodziny składa się
   ……
   ……
3. dochód netto mojego gospodarstwa domowego w miesiącu poprzedzającym złożenie deklaracji uczestnictwa w Dziennym Domu „Senior+" w Międzyrzeczu wyniósł …… zł, co w przeliczeniu na jedną osobę w rodzinie wynosi …….. zł.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego, oświadczam, że przedstawione dane, które potwierdzam własnoręcznym podpisem, są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość i data

……
czytelny podpis kandydata na uczestnika/uczestniczkę DDS+

Zadanie jest współfinansowane ze środków Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu Wieloletniego „Senior+" na lata 2015-2020

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

SENIOR +

Ankieta uczestnika Dziennego Domu „Senior+” w Międzyrzeczu

1. Moje imię i nazwisko: …….

2. Mój adres zamieszkania: …….....

   …….....

   …….

3. Mój PESEL: …….

4. Mój numer telefonu: …….....

5. Na co choruję: …….....

   .....

   ……

   ……

6. Imię i nazwisko osoby pierwszego kontaktu i kim jest dla mnie ta osoba:

   …….....

7. Numer telefonu osoby pierwszego kontaktu: …….

   …….

Zadanie jest współfinansowane ze środków Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu Wieloletniego „Senior+” na lata 2015-2020

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

SENIOR +

……
miejscowość, data

……
imię i nazwisko

……

……
adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że **wyrażam zgodę** na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych na zasadach określonych w:

1) Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679, z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych);
2) Ustawie z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018r. poz. 1000);

Celem przetwarzania danych osobowych jest rekrutacja i realizacja zadań Dziennego Domu „Senior+" w Międzyrzeczu oraz zadań wynikających z Programu Wieloletniego „Senior+" na lata 2015-2020, edycja 2019.

Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o:

1. Adresie/siedzibie/nazwie administratora.
2. Celu zbierania moich danych osobowych.
3. Prawie dostępu do treści moich danych oraz do ich poprawiania.
4. Dobrowolności albo obowiązku podania danych.

Zadanie jest współfinansowane ze środków Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu Wieloletniego „Senior+" na lata 2015-2020

Jednocześnie, oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczanie na stronie internetowej Dziennego Domu Senior+ w Międzyrzeczu, w prasie i mediach zdjęć oraz materiałów filmowych zawierających mój wizerunek zarejestrowanych podczas zajęć i uroczystości organizowanych przez **Dzienny Dom „Senior+" w Międzyrzeczu.**

……..……

(data i podpis składającego oświadczenie)

Zadanie jest współfinansowane ze środków Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu Wieloletniego „Senior+" na lata 2015-2020

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

SENIOR +

INFORMACJA – OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (RODO) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informujemy:

- Administratorem Państwa danych osobowych jest Ośrodek Pomocy Społecznej w Międzyrzeczu, ul. Wojska Polskiego 13, 66-300 Międzyrzecz.
- Jeśli mają Państwo pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania danych osobowych możecie Państwo skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych: kontakt listowny na adres Administratora lub email: iod@itmediagroup.pl
- Administrator danych osobowych przetwarza Pani/Pana dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa oraz na podstawie udzielonej zgody, zgodnie z 6 ust. 1 lit. a) i lit.c) RODO.
- Państwa dane osobowe przetwarzane są w celu: wypełnienia obowiązków prawnych; wyłącznie w zakresie i celu określonym w powyższym wniosku, formularzu, podaniu.
- W związku z przetwarzaniem danych osobowych w celach o których mowa powyżej odbiorcami Państwa danych osobowych mogą być: organy i podmioty uprawnione w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów obowiązującego prawa; inne podmioty, które na podstawie podpisanych stosownych umów przetwarzają dane osobowe na zlecenie Administratora.
- Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych powyżej, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy obowiązującego prawa.
- W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługują Państwu następujące uprawnienia: prawo dostępu, w tym prawo do uzyskania kopii; prawo do żądania poprawiania, sprostowania; prawo do żądania usunięcia danych osobowych w przypadkach przewidzianych prawem; prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych; prawo do przenoszenia danych; prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych.
- W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych, przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych.
- Podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne, jest także warunkiem złożenia i rozpatrzenia składanego wniosku, formularza, podania. Wniosek, formularz, podanie bez podanych danych osobowych nie zostanie rozpatrzony.
- Państwa dane mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany, nie będą profilowane, nie będą przekazywane do państwa trzeciego, ani udostępniane organizacjom międzynarodowym.

……..
czytelny podpis osoby przyjmującej
informację do wiadomości

Zadanie jest współfinansowane ze środków Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu Wieloletniego „Senior+" na lata 2015-2020