Projekt: „Dostępność Bez Barier” realizowany przez Fundację Aktywizacja Bez Granic na podstawie umowy nr 2026/PS/019 zawartej w dniu 09.09.2026 r. z Fundacją Totalizatora Sportowego w ramach Programu „Odpowiedzialni Społecznie – IV edycja”.

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Część I Dane Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie		
Dane osobowe	**Imię (imiona)**	
	Nazwisko	
	Obywatelstwo	
	PESEL lub numer paszportu	
	Płeć	
Adres zamieszkania	**Województwo**	
	Miasto	
	Kod pocztowy	
	Ulica	
	Numer domu	
	Numer lokalu	
Dane kontaktowe	**Telefon kontaktowy**	
	Adres (e-mail)	
	Adres do korespondencji *(jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)*	

Część II	**Opis niepełnosprawności**	**TAK**	**NIE**
Oświadczam, że: (należy zaznaczyć „X” przy odpowiedniej pozycji)	Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności:		
	• Stopień I (orzeczenie Ukraińskie)		
	• Stopień II (orzeczenie Ukraińskie)		
	• Stopień III (orzeczenie Ukraińskie)		
	• Stopień lekki /częściowa niezdolność do pracy/ III grupa. (orzeczenie Polskie)		
	• Stopień umiarkowany / całkowita niezdolność do pracy/ II grupa. (orzeczenie Polskie)		
	• Stopień znaczny/ całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji / I grupa. (orzeczenie Polskie)		
Data ważności orzeczenia:			

OŚWIADCZENIA

OŚWIADCZAM, że :

1. Jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie informacji niezgodnych z prawdą i przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje.
2. Dane zawarte w Formularzu Zgłoszeniowym, w tym wszystkie oświadczenia, są zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem/am się z postanowieniami Regulaminu Rekrutacji projektu „Dostępność Bez Barier", akceptuję jego postanowienia, spełniam kryteria uczestnictwa określone w nim i w przypadku zakwalifikowania się do udziału w Projekcie zobowiązuję się do jego bezwzględnego przestrzegania.
4. Zostałem/am poinformowany/a, że udział w projekcie jest bezpłatny.
5. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt „Dostępność Bez Barier" realizowany jest przez Fundację Aktywizacja Bez Granic dzięki wsparciu Fundacji Totalizatora Sportowego w ramach programu „Odpowiedzialni Społecznie – IV edycja". Projekt obejmuje działania informacyjne i konsultacyjne skierowane do osób z niepełnosprawnościami z doświadczeniem migracji, mające na celu zwiększenie ich samodzielności oraz dostępu do przysługujących praw i usług publicznych.
6. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie „Dostępność bez barier" oraz zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
7. Spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie.
8. Podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym, jestem świadomy/a odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za podanie nieprawdziwych danych;

…… ……

(Miejscowość, data) *(czytelny podpis Uczestnika/czki)*

OŚWIADCZENIE
O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Na podstawie art. 81 ust. 1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 r. (Dz.U. z 2022 r., poz. 2509 z późn. zm.) wyrażam bezterminową zgodę na nieodpłatne, wielokrotne wykorzystanie mojego wizerunku, w szczególności w postaci fotografii lub audiowizualnej. Zgoda na wykorzystanie mojego wizerunku obejmuje wszelkie pola eksploatacji, w szczególności rozpowszechnienie, opublikowanie, utrwalanie i powielanie oraz obróbkę, kadrowanie i retusz wykonanych fotografii oraz nagrań, a także zestawianie z innymi fotografiami, utworami lub materiałami i rozpowszechnienie lub opublikowanie w taki sposób. Powyższa zgoda obejmuje zezwolenie do umieszczania mojego wizerunku w publikacjach oraz za pośrednictwem wszelkich pozostałych mediów/kanałów dystrybucji informacji takich strony internetowe, media społecznościowe, prasa o Projekcie związanych z promocją działań w ramach Projektu.

…… ……

(Miejscowość, data) *(czytelny podpis Uczestnika/czki)*

INFORMACJA NA TEMAT ZASAD PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

W związku z Państwa udziałem w realizacji Projektu pn. „Dostępność Bez Barier", realizowanego przez Fundację Aktywizacja Bez Granic przy wsparciu Fundacji Totalizatora Sportowego w ramach programu „Odpowiedzialni Społecznie – IV edycja", na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO), informuję, iż:

1. Administratorem Państwa danych osobowych przetwarzanych w związku z realizacją ww. Projektu jest Fundacja „Aktywizacja Bez Granic" z siedzibą w Warszawie, ul. Wilcza 32, 00-544 Warszawa, dla której Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie prowadzi akta rejestrowe pod nr KRS 0000821895, NIP 7010967569.

2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy pod adresem email iod@aktywizacjabezgranic.pl.

3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane na podstawie:

a) art. 6 ust. 1 lit. a RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. RODO – na podstawie udzielonej zgody, w tym na przetwarzanie danych szczególnej kategorii,

b) art. 6 ust. 1 lit. b RODO – przetwarzanie danych niezbędnych do zawarcia umowy na udział w realizowanym Projekcie,

c) art. 6 ust. 1 lit. f RODO– w związku z prawnie uzasadnionym interesem Administratora polegającym na realizacji, monitorowaniu, dokumentowaniu i rozliczaniu projektu.

4. Państwa dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Dostępność Bez Barier", w szczególności w celu: rekrutacji uczestników projektu, prowadzenia konsultacji indywidualnych, dokumentowania udzielonego wsparcia, monitorowania rezultatów projektu, sporządzania sprawozdań i rozliczeń wymaganych przez grantodawcę oraz kontaktu z uczestnikami projektu.

5. Odbiorcami Państwa danych osobowych mogą być: Fundacja Totalizatora Sportowego jako podmiot finansujący projekt, podmioty współpracujące przy realizacji projektu na podstawie stosownych umów, podmioty świadczące usługi księgowe, prawne, informatyczne lub archiwizacyjne na rzecz Fundacji oraz uprawnione organy administracji publicznej, jeżeli obowiązek udostępnienia danych wynika z przepisów prawa.

6. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich ani organizacji międzynarodowych.

7. Państwa dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.

8. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji projektu oraz przez okres wymagany przepisami prawa i warunkami finansowania projektu.

9. Przysługuje Państwu prawo: dostępu do swoich danych osobowych, sprostowania danych, usunięcia danych w przypadkach przewidzianych przepisami prawa, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz cofnięcia zgody w dowolnym momencie, jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody, przy czym cofnięcie zgody nie ma wpływu na działania, które zostały wykonane przed jej wycofaniem.

10. Cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej wycofaniem.

11. W przypadku uznania, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy prawa, przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych,.

12. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak niezbędne do udziału w projekcie. Odmowa podania danych uniemożliwi udział w projekcie.

ZGODA UCZESTNIKA PROJEKTU

☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie wskazanego numeru telefonu/adresu e-mail w celu przedstawiania informacji o przyszłych projektach realizowanych przez Fundację „Aktywizacja Bez Granic". Zostałem/am poinformowany/a o możliwości wycofania zgody na przetwarzanie numeru telefonu/adresu e-mail w dowolnym momencie, poprzez przesłanie oświadczenia o wycofaniu zgody na adres e-mail: iod@aktywizacjabezgranic.pl.

....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA *Czytelny podpis Uczestnika Projektu **

DZIENNIK WSPARCIA INDYWIDUALNEGO

Projekt: „Dostępność Bez Barier" realizowany przez Fundację Aktywizacja Bez Granic na podstawie umowy nr 2026/PS/019 zawartej w dniu 09.09.2026 r. z Fundacją Totalizatora Sportowego w ramach Programu „Odpowiedzialni Społecznie – IV edycja".

RODZAJ WSPARCIA	☐ *Dostępność i zgłaszanie barier* ☐ *Uzyskanie orzeczenia* ☐ *Świadczenia* ☐ *Instytucje* ☐ *Inne*
IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI WSPARCIA	
IMIĘ I NAZWISKO UDZIELAJĄCEGO WSPARCIA	

Lp.	DATA WSPARCIA	Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki wsparcia	Czytelny podpis udzielającego wsparcia

Oświadczam, że otrzymałem/am publikację „Dostępność bez barier" przygotowaną w ramach projektu realizowanego przez Fundację Aktywizacja Bez Granic.

....

(data odbioru) *(czytelny podpis Uczestnika/czki)*