



**Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn.  
„Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”  
współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji  
Osób Niepełnosprawnych**

**§1  
POSTANOWIENIA OGÓLNE**

1. Fundacja For Heroes, zarejestrowany pod numerem 35 w ewidencji klubów sportowych działających w formie stowarzyszenia, których statut nie przewiduje prowadzenia działalności gospodarczej, prowadzonej przez Prezydenta Miasta Częstochowa, zwany dalej Fundacja FH, realizuje Projekt pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”, współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych zwany dalej PFRON w ramach zlecenia realizacji zadań w formie wsparcia przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
2. Biuro Projektu znajduje się przy ul. Fatimskiej 12/21, 31-831 Kraków, e-mail: kontakt@ffheroes.pl
3. Projekt realizowany jest na podstawie umowy zawartej pomiędzy Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych a Fundacją For Heroes.
4. Projekt realizowany jest w okresie od 1 kwietnia 2024 do 31 marca 2025 r.
5. Celem głównym projektu jest doprowadzenie do zwiększenia samodzielności oraz aktywności osób z niepełnosprawnościami, przede wszystkim z terenu województwa małopolskiego, poprzez prowadzenie grupowych i indywidualnych zajęć, które mają na celu nabycie, rozwijanie i podtrzymywanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami.
6. Udział w projekcie jest bezpłatny.
7. Informacja o projekcie dostępna będzie na stronie internetowej Projektodawcy oraz w Biurze Projektodawcy.
8. Niniejszy regulamin określa zasady rekrutacji do Projektu w tym naboru i doboru uczestników/uczestniczek (beneficjentów ostatecznych projektu) z terenu województwa małopolskiego (dopuszcza się możliwość uczestnictwa w projekcie osób z innych województw) oraz zasady uczestnictwa w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”.

**§ 2  
ZASADY UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

1. Uczestnikiem/czką Projektu może być osoba, która spełnia łącznie następujące kryteria:
  - a. Zamieszkuje teren Rzeczypospolitej Polskiej;
  - b. Posiada aktualne orzeczenie o niepełnosprawności lub aktualne orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu lekkim, umiarkowanym lub znacznym (lub



- orzeczenie równoważne) (od 01.01.1998 r. uznaje się wyłącznie orzeczenia wydane przez powiatowy lub wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności lub lekarza orzecznika ZUS. Orzeczenia o zaliczeniu do grupy inwalidzkiej, wydane przed 01.01.1998 r., traktuje się na równi z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności tylko jeżeli są nadal ważne).
- c. Deklaruje chęć udziału w całej ścieżce wsparcia w projekcie i udział we wszystkich formach wsparcia przewidzianych dla niego/niej w ramach Projektu;
  - d. Złoży w Biurze Projektodawcy prawidłowo wypełnione dokumenty rekrutacyjne wraz z niezbędnymi załącznikami:
    - formularz zgłoszeniowy do udziału w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.” (załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu); ponadto okaże do wglądu:
    - aktualne orzeczenie o niepełnosprawności lub aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności w stopniu lekkim, umiarkowanym lub znacznym lub aktualne orzeczenie równoważne (orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów).
2. Kandydat/kandydatka mają obowiązek poinformować osoby prowadzące rekrutację o udziale we wszystkich projektach realizowanych ze środków publicznych. Osoby, które biorą udział w ww. projektach, w ramach przedmiotowego projektu nie mogą uczestniczyć w takich samych formach wsparcia w identycznym zakresie, jakie otrzymują w przedmiotowym projekcie realizowanym ze środków PFRON (informacja uzyskana podczas rekrutacji w formularzu zgłoszeniowym).
  3. Osoba zrekrutowana do Projektu pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.” nie może równocześnie korzystać z tej samej formy wsparcia w ramach innego projektu finansowanego ze środków publicznych, jeżeli realizacja tej formy wsparcia prowadzi, w każdym z projektów do osiągnięcia takich samych efektów. Pod pojęciem „równoczesnej realizacji projektów”, uważa się sytuację, w której terminy realizacji poszczególnych projektów pokrywają się w zakresie co najmniej 1 dnia kalendarzowego.
  4. Do Projektu zostaną zakwalifikowane osoby, które pomyślnie przejdą procedurę rekrutacyjną do momentu zrekrutowania 26 uczestników/czek (beneficjentów ostatecznych projektu).
  5. W przypadku niezakwalifikowania się do projektu z powodu wyczerpania ilości miejsc, kandydaci/cki zostaną wpisani na listę rezerwową.
  6. W przypadku osób, które nie spełniają warunków uczestnictwa w projekcie, dane osobowe kandydata/cki zostaną niezwłocznie usunięte, nie później niż do zakończenia projektu.



### **§ 3 ZASADY REKRUTACJI**

1. Postępowanie rekrutacyjne jest obligatoryjne dla osób deklarujących udział w Projekcie.
2. Rekrutacja zostanie przeprowadzona zgodnie z polityką równych szans.
3. W ramach działań rekrutacyjnych przewiduje się nabór 90 Uczestników/czek Projektu (beneficjentów ostatecznych projektu).
4. Rekrutacja ma charakter ciągły i rozpocznie się w kwietniu 2024 r.
5. Organizatorzy naboru zastrzegają sobie prawo do wcześniejszego zakończenia naboru w momencie zrekrutowania zakładanej liczby Uczestników/czek Projektu.
6. Przystąpienie kandydata/ tki do procesu rekrutacji jest równoznaczne z zaakceptowaniem niniejszego regulaminu.
7. Procedura rekrutacji obejmuje następujące etapy:
  - a) Etap pierwszy: przyjmowanie zgłoszeń od Kandydatów/tek poprzez:
    - wypełnienie i własnoręczne podpisanie Formularza zgłoszeniowego do udziału w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”, w przypadku osób niepełnoletnich lub nieposiadających osobowości prawnej, podpis opiekuna prawnego (załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu),
    - okazanie dokumentów uprawniających do uczestnictwa w projekcie, czyli aktualne orzeczenie o niepełnosprawności lub aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności w stopniu lekkim, umiarkowanym lub znacznym lub aktualne orzeczenie równoważne (orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów),W/w dokumenty muszą zostać dostarczone w oryginale do Biura Projektodawcy.
  - b) Etap drugi: weryfikacja kryteriów formalnych zawartych w otrzymanych dokumentach;
  - c) Etap trzeci: podjęcie decyzji o kwalifikacji Uczestnika/czki do Projektu przez osobę odpowiedzialną za proces rekrutacji;
  - d) Etap czwarty: podpisanie przez zakwalifikowanego kandydata/tkę lub opiekuna prawnego kandydata/tki, deklaracji uczestnictwa w projekcie (załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu – w przypadku osób pełnoletnich i posiadających osobowość prawną, załącznik nr 3a do niniejszego Regulaminu – w przypadku osób niepełnoletnich i nie posiadających osobowości prawnej), zgody na przetwarzanie danych osobowych – udział w projekcie (załącznik nr 4 do niniejszego Regulaminu), zgody na przetwarzanie wizerunku (załącznik nr 5 do niniejszego Regulaminu – w przypadku osób pełnoletnich i posiadających zdolność prawną, załącznik nr 5a do niniejszego Regulaminu – w przypadku osób niepełnoletnich i nie posiadających zdolności prawnej).
8. W przypadku większego zainteresowania udziałem w Projekcie niż zakładana liczba miejsc, zostanie sporządzona lista rezerwowa.



Projekt współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

9. Każda z osób zakwalifikowanych do udziału w projekcie zostanie o tym poinformowana e-mailowo, telefonicznie lub osobiście.
10. Jeżeli osoba, która została zakwalifikowana do udziału w Projekcie zrezygnuje, na powstałe miejsce przyjęta zostanie pierwsza w kolejności osoba z listy rezerwowej.
11. Od decyzji odmawiającej zakwalifikowania do udziału we wsparciu nie przysługuje odwołanie.

#### **§ 4**

#### **OBOWIĄZKI UCZESTNIKÓW PROJEKTU**

1. Każdy Uczestnik/czka Projektu w momencie zakwalifikowania do udziału w Projekcie zobowiązany jest do:
  - a) własnoręcznego podpisania Deklaracji chęci uczestnictwa w projekcie. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.” (załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu),  
a w przypadku osób niepełnoletnich lub nieposiadających osobowości prawnej, własnoręcznego podpisania przez opiekuna prawnego Deklaracji chęci uczestnictwa w projekcie. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.” (załącznik nr 3a do niniejszego Regulaminu),
  - b) wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych w celu udziału w Projekcie (załącznik nr 4 do niniejszego Regulaminu) poprzez własnoręczne podpisanie w/w zgody, a w przypadku osoby niepełnoletniej lub nieposiadającej osobowości prawnej, podpis opiekuna prawnego,
  - c) wyrażenia zgody na przetwarzanie wizerunku poprzez własnoręczny podpis (załącznik nr 5 do niniejszego Regulaminu), a w przypadku osób niepełnoletnich lub nieposiadających zdolności prawnej, własnoręcznego podpisania przez opiekuna prawnego (załącznik nr 5a do niniejszego Regulaminu),
  - d) zapoznania się z niniejszym Regulaminem i potwierdzenia tego faktu własnoręcznym podpisem na deklaracji chęci uczestnictwa w projekcie, a w przypadku osoby niepełnoletniej lub nieposiadającej osobowości prawnej, podpis opiekuna prawnego,
  - e) brania udziału we wszystkich zaproponowanych dla danego Uczestnika/czki formach wsparcia w ramach Projektu i potwierdzania uczestnictwa własnoręcznym podpisem na listach obecności, a w przypadku osoby niepełnoletniej lub nieposiadającej osobowości prawnej, podpis opiekuna prawnego,
  - f) każdorazowego usprawiedliwienia swojej nieobecności na zaproponowanej dla danego Uczestnika/czki formie wsparcia oraz uprzedzenia o nieobecności min. 4 dni przed terminem jej rozpoczęcia, chyba, że nie jest to możliwe, gdyż niezdolność do udziału we wsparciu powstała później;
  - g) bieżącego informowania Projektodawcy o wszelkich zdarzeniach mogących mieć wpływ na jego dalszy udział w projekcie.



2. **Każdy z Uczestników/czek projektu lub opiekun prawny uczestnika/czki projektu, zostaje poinformowany, że w przypadku nieusprawiedliwionej nieobecności na zaplanowanej formie wsparcia i nieuzasadnionej rezygnacji z uczestnictwa w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.” w trakcie jego trwania, zobowiązuje się do zwrotu kosztów poniesionych przez Fundacja FH za swój udział w w/w Projekcie wraz z kosztami za usługi, które zostały zamówione, np. catering, zakwaterowanie, koszty dojazdu, wynagrodzenie obsługi merytorycznej projektu, itp. Za usprawiedliwione i uzasadnione uznaje się jedynie przypadki udokumentowane zwolnieniem lekarskim lub udokumentowane nagłymi wypadkami losowymi.**

Fakt zapoznania się z niniejszym warunkiem zostanie potwierdzony własnoręcznym podpisem przez każdego z Uczestników/czek Projektu na Deklaracji chęci uczestnictwa w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.” (załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu), a w przypadku osób niepełnoletnich lub nieposiadających zdolności prawnej, własnoręcznego podpisania przez opiekuna prawnego Deklaracji chęci uczestnictwa w projekcie. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.” (załącznik nr 3a do niniejszego Regulaminu).

3. Uczestnik/ czka projektu, a w przypadku osób niepełnoletnich lub nieposiadających osobowości prawnej – opiekun prawny, zobowiązuje się, że w przypadku, jeżeli on/ona/dziecko/podopieczny uczestniczące w Projekcie, nie będzie w pełni zdrowe w dniu, w którym odbywać się mają zajęcia w ramach Projektu, np. będzie występowała u niego infekcja lub objawy chorobowe, sugerujące chorobę zakaźną, poinformuje o tym fakcie niezwłocznie Projektodawcę.
4. Uczestnik/ czka projektu, a w przypadku osób niepełnoletnich lub nieposiadających osobowości prawnej – opiekun prawny, zobowiązuje się, iż w przypadku występowania u niego/niej/ dziecka/ podopiecznego, w dniu w którym odbywać się mają zajęcia w ramach Projektu, objawy infekcji lub objawów chorobowych, sugerujących chorobę zakaźną, on/ona/dziecko/podopieczny nie będzie brał udziału w zajęciach.

## § 5

### WSPARCIE OFEROWANE W RAMACH PROJEKTU

1. Uczestnicy/czki Projektu mają prawo do:
- Uczestnictwa w zajęciach grupowej sekcji koszykówki lub indywidualnej sekcji tenisa ziemnego, z zastrzeżeniem, że ilość miejsc jest ograniczona,
  - Uczestnictwa w obozie sportowym i/ lub obozie kondycyjnym, z zastrzeżeniem, że ilość miejsc jest ograniczona,
  - Uczestnictwa w rehabilitacji/ fizjoterapii indywidualnej, z zastrzeżeniem, że ilość miejsc jest ograniczona,
  - Pokrycia przez Projektodawcę w ramach Projektu kosztów:
    - profesjonalnej obsługi merytorycznej podczas organizowanych wsparć;
    - wynajmu Sali/ hali do ćwiczeń w przypadku sekcji sportowych,
    - wynajmu obiektów sportowych podczas obozu sportowego i kondycyjnego,
    - ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków uczestników/czki podczas organizowanych wsparć;



Projekt współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

- wyżywienia podczas udziału w obozie sportowym i kondycyjnym;
- zakwaterowania podczas udziału w obozie sportowym i kondycyjnym,
- dojazdów na oferowane w ramach projektu wsparcie – koszty pokrywane będą do wysokości kwoty przewidzianej w budżecie i do momentu wyczerpania budżetu środków przeznaczonych na ten cel, zgodnie z obowiązującym „Regulaminem rozliczenia kosztów podróży – projekt pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”.

Projektodawca pokrywa jedynie koszty wcześniej uzgodnione i zaakceptowane przez pracownika Fundacja FH, odpowiadającego za realizację i rozliczenie projektu.

## § 6

### ZASADY REZYGNACJI Z UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

1. Każdy/a zakwalifikowany/a Uczestnik/czka może zrezygnować z udziału w Projekcie przed otrzymaniem pierwszego wsparcia, informując o tym pisemnie.
2. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie po otrzymaniu przynajmniej jednego rodzaju wsparcia, Uczestnik/czka zobowiązany/a jest do złożenia pisemnego Oświadczenia o rezygnacji z udziału w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.” wraz z określeniem przyczyny rezygnacji, na załączniku nr 6 do niniejszego regulaminu.
3. W przypadku nieuzasadnionej rezygnacji z udziału w Projekcie Uczestnik/czka jest zobowiązany/a po zwrotu kosztów poniesionych przez Fundacja FH w związku z jego uczestnictwem w projekcie, zgodnie z § 4 pkt. 2 niniejszego Regulaminu i podpisanym zobowiązaniem w Deklaracji chęci uczestnictwa w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.” (załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu).
4. W przypadku nieusprawiedliwionej nieobecności podczas proponowanego w ramach Projektu wsparcia, uznaje się, że Uczestnik/czka zrezygnował/a z udziału w Projekcie i jednocześnie uznaje się taką rezygnację za nieuzasadnioną.
5. W przypadku rezygnacji Uczestnika/czki z udziału w Projekcie, na jego miejsce zostaje zakwalifikowana pierwsza w kolejności osoba z listy rezerwowej.

## § 7

### PRZECHOWYWANIE DOKUMENTACJI REKRUTACYJNEJ

1. Po zakwalifikowaniu do udziału w Projekcie zostaną założone imienne teczki dla każdego uczestnika/czki Projektu.
2. Cała dokumentacja rekrutacyjna przechowywana będzie w Biurze Projektu, w miejscu niedostępnym dla osób trzecich.
3. Po zakończeniu realizacji projektu, uporządkowana dokumentacja pozostanie w Biurze Projektu, przez okres 5 lat od momentu rozliczenia projektu.



**§ 8  
POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Regulamin dostępny jest na stronie internetowej Fundacja FH oraz w Biurze Projektu.
2. Fundacja FH zastrzega sobie prawo do zmiany niniejszego Regulaminu.
3. W sprawach spornych oraz sprawach związanych z interpretacją niniejszego regulaminu decyzję podejmuje Prezes Ludowego Klubu Sportowego Gol-Start.
4. Niniejszy regulamin i jego aktualizacje wchodzi w życie z dniem podpisania przez dwie osoby z Zarządu Fundacji For Heroes..
5. Projekt realizowany jest zgodnie z zasadą równych szans poprzez otwartą rekrutację, równy dostęp do informacji i do udziału w projekcie kobiet i mężczyzn.

**Załączniki:**

Załącznik nr 1 – Formularz zgłoszeniowy do udziału w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”

Załącznik nr 2 – Karta rekrutacyjna do projektu pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”

Załącznik nr 3 – Deklaracja uczestnictwa w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.” – w przypadku osób pełnoletnich i posiadających osobowość prawną

Załącznik nr 3a – Deklaracja uczestnictwa w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.” – w przypadku osób niepełnoletnich lub nieposiadających osobowości prawnej,

Załącznik nr 4 – Zgoda na przetwarzanie danych osobowych - udział w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”

Załącznik nr 5 – Zgoda na przetwarzanie wizerunku – projekt pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”

Załącznik nr 5a – Zgoda na przetwarzanie wizerunku – projekt pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.” – w przypadku osób niepełnoletnich lub nieposiadających zdolności prawnej

Załącznik nr 6 – Oświadczenie o rezygnacji z udziału w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”

.....  
Podpis

.....  
Podpis



Projekt współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Załącznik nr 1  
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa  
w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla  
wszystkich Bohaterów.”

**Formularz zgłoszeniowy do udziału w projekcie  
pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”  
współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji  
Osób Niepełnosprawnych**

<b>Dane osobowe (Należy wypełnić drukowanymi literami)</b>	
<b>Imię/Imiona</b>	
<b>Nazwisko</b>	
<b>Płeć</b> (Kobieta/Mężczyzna)	
<b>Numer PESEL</b>	

<b>Adres zameldowania</b>	
<b>Ulica</b>	
<b>Nr domu</b>	
<b>Nr lokalu</b>	
<b>Kod pocztowy</b>	
<b>Miejscowość</b>	
<b>Obszar</b> (wieś/ miasto do 20 tys. mieszkańców/ miasto 20 tys. - 50 tys. mieszkańców/ miasto 50 tys. - 100 tys. mieszkańców/ miasto powyżej 100 tys. mieszkańców)	
<b>Województwo</b>	
<b>Nr telefonu stacjonarnego</b>	
<b>Nr telefonu komórkowego</b>	
<b>Adres e-mail</b>	

<b>Adres zamieszkania (Wypełnić w przypadku, gdy jest inny niż adres zameldowania)</b>	
<b>Ulica</b>	
<b>Nr domu</b>	
<b>Nr lokalu</b>	
<b>Kod pocztowy</b>	
<b>Miejscowość</b>	
<b>Obszar</b> (wieś/ miasto do 20 tys. mieszkańców/ miasto 20 tys. - 50 tys. mieszkańców/ miasto 50 tys. - 100 tys. mieszkańców/ miasto powyżej 100 tys. mieszkańców)	
<b>Województwo</b>	





Projekt współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Dodatkowe informacje (Należy wybrać z listy)	
<b>Wykształcenie</b> (Przed obowiązkiem szkolnym/ Zajęcia rewalidacyjne/ Niepełne podstawowe/ Podstawowe/ Gimnazjalne/ Zawodowe/ Średnie/ Policealne/ Wyższe)	
<b>Stopień niepełnosprawności</b> (Lekki/ Umiarkowany/ Znaczny/ Orzeczenie o niepełnosprawności)	
<b>Rodzaj niepełnosprawności</b> (Autyzm/ Choroby psychiczne/ Inne przyczyny/ Narząd ruchu/ Narząd słuchu/ Niepełnosprawność sprzężona/ Ogólny stan zdrowia/ Upośledzenie umysłowe)	
<b>Uczestnictwo w WTZ</b> (Nie uczestniczyłem-am w WTZ/ Uczestniczyłem-am w WTZ)	

Rejestracja w Powiatowym Urzędzie Pracy (Należy zaznaczyć w odpowiednim polu „X”)	
<b>Niezarejestrowany/a w PUP</b>	
<b>Zarejestrowany/a w PUP</b>	

Status na rynku pracy (Należy zaznaczyć w odpowiednim polu „X”)	
<b>Nieaktywny/a zawodowo</b> (osoba pozostająca bez zatrudnienia, która jednocześnie nie zalicza się do kategorii bezrobotni)	
<b>Poszukujący/a pracy niezatrudniony/a</b>	
<b>Poszukujący/a pracy zatrudniony/a</b>	
<b>Bezrobotny/tna</b> (osoba zarejestrowana jako bezrobotna w Urzędzie Pracy w rozumieniu <i>Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy</i> )	
<b>Zatrudniony/a w ZAZ</b>	
<b>Zatrudniony/a w ZPCH</b>	
<b>Zatrudniony/a na otwartym rynku pracy</b>	
<b>Nie dotyczy</b>	

Dodatkowe wymagania do zakwalifikowania do projektu (Należy zaznaczyć w odpowiednim polu „X”)		
Czy posiada Pan/Pani aktualne orzeczenie o niepełnosprawności lub aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub aktualne orzeczenie równoważne (orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów)? *	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
<b>Numer aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności lub aktualnego orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub aktualnego orzeczenia równoważnego</b>		

\*w przypadku zakwalifikowania do projektu kandydat/ka przedkłada aktualne orzeczenie o niepełnosprawności lub aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub aktualne orzeczenie równoważne.



**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych  
- rekrutacja do projektu pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich  
Bohaterów.”  
współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji  
Osób Niepełnosprawnych**

Niniejszym, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a), a także art. 9 ust. 2 lit. a) 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 (dalej zwanym „RODO”) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/ ~~danych osobowych mojego dziecka/ podopiecznego\*\*~~ **Patryk Bączyński** (imię i nazwisko/ ~~imię i nazwisko dziecka/ podopiecznego~~), zawartych w formularzach rekrutacyjnych (w tym o rodzaju i stopniu niepełnosprawności) dla celów prowadzonego przez Fundację For Heroes z siedzibą przy ul. Fatimskiej 12/21, 31-831 Kraków, zarejestrowaną w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000668694, procesu rekrutacyjnego do Projektu pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”, realizowanego przez Fundację For Heroes współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (zwanego dalej Projektem) jak również w okresie następnym 24 miesięcy na potrzeby procesów rekrutacyjnych odbywających się u ADO (Administradora Danych Osobowych).

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Udzielona zgoda może być wycofana w każdym czasie, w takiej samej formie jak jej wyrażenie, przy czym wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na jej podstawie przed jej wycofaniem, z zastrzeżeniem, iż przedmiotowa zgoda jest warunkiem koniecznym uczestniczenia w Projekcie.
2. Administratorem Danych Osobowych jest Fundacja For Heroes z siedzibą przy ul. Fatimskiej 12/21, 31-831 Kraków, zarejestrowana w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000668694, dalej zwany „ADO”.
3. Podane dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji procesu rekrutacji do Projektu pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”, realizowanego przez Fundację For Heroes, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
4. Podane dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowych w rozumieniu RODO.
5. W związku z zakwalifikowaniem się do udziału w Projekcie, przekazywanie dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom trzecim w celu udzielenia wsparcia przez trenera/ instruktora, fizjoterapeutę/masażystę, obsługę medyczną, obsługę techniczną, wolontariusza, przeprowadzeniu zajęć sekcji sportowych, fizjoterapii/ rehabilitacji, obozów sportowych w ramach Projektu (zgodnie z projektem).
6. W przypadku zakwalifikowania się do udziału w Projekcie, podane dane osobowe będą przechowywane przez ADO przez czas uczestniczenia w Projekcie oraz 5 lat po jego zakończeniu, chyba że niezbędny będzie dłuższy okres ich przetwarzania, w tym w szczególności z uwagi na obowiązki archiwizacyjne, fiskalne, czy dochodzenie roszczeń.



Projekt współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

7. Przysługuje mi prawo dostępu do treści podanych przeze mnie danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, jak również prawo wniesienia skargi do właściwego organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże konieczne do przeprowadzenia procesu rekrutacji/ kwalifikacji do udziału w Projekcie.
9. W oparciu o dane osobowe, ADO nie będzie podejmował zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania w rozumieniu RODO.

#### Podstawa prawna

- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) 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 - Artykuł 6 ust. 1 litera „a”,
- Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) 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 - Artykuł 9 ust. 2 Litera „a” (dotyczy informacji o stanie zdrowia).

.....  
MIEJSCOWOŚĆ, DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS OSOBY  
WYRAŻAJĄCEJ ZGODĘ  
(w przypadku osoby niepełnoletniej lub  
nieposiadającej zdolności prawnej – podpis  
opiekuna prawnego)

### Obowiązek informacyjny dotyczący przetwarzania danych osobowych podczas rekrutacji beneficjenta

<b>Administrator danych osobowych</b>	Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Fundacja For Heroes z siedzibą przy ul. Fatimskiej 12/21, 31-831 Kraków, zarejestrowana w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000668694.
<b>Dane kontaktowe</b>	Z Fundacją For Heroes można się skontaktować: <ul style="list-style-type: none"><li>• poprzez adres e-mail: <a href="mailto:kontakt@ffheroes.pl">kontakt@ffheroes.pl</a></li><li>• telefonicznie pod numerem: +48 606 952 895,</li><li>• pisemnie: Fundacja For Heroes, ul. Fatimska 12/21, 31-831 Kraków.</li></ul>
<b>Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania</b>	Dane osobowe, w tym dane o stanie zdrowia (rodzaju i stopniu niepełnosprawności) będą przetwarzane przez Fundację For Heroes w celu przeprowadzenia rekrutacji do w/w Projektu.



Projekt współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

<b>Okres, przez który będą przetwarzane</b>	Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Fundację For Heroes w celu przeprowadzenia rekrutacji do w/w Projektu przez okres przeprowadzenia procesu rekrutacji i 5 lat po jego zakończeniu.
<b>Odbiorcy danych</b>	Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane przez Fundację For Heroes: <ul style="list-style-type: none"><li>osobom upoważnionym, czyli osobom pracującym i współpracującym przy realizacji Projektu pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”, realizowanym przez Fundację For Heroes, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, np. osobom prowadzącym zajęcia w ramach Projektu.</li><li>podmiotom przetwarzającym dane w imieniu Fundacji For Heroes, takim jak dostawcy usług informatycznych – przy czym takie podmioty przetwarzają dane jako podwykonawcy, na podstawie umowy z Administratorem danych osobowych i wyłącznie zgodnie z poleceniem Administratora danych osobowych.</li></ul>
<b>Prawa osoby, której dane dotyczą</b>	Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo wycofania zgody. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa

Potwierdzam, że zapoznałem się z w/w informacjami.

.....  
**MIEJSCOWOŚĆ, DATA**

.....  
**CZYTELNY PODPIS OSOBY INFORMOWANEJ**  
*(w przypadku osoby niepełnoletniej lub  
nieposiadającej zdolności prawnej – podpis  
opiekuna prawnego)*



Załącznik nr 2  
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w  
projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla  
wszystkich Bohaterów.”

**Karta rekrutacyjna do projektu pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”  
współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**

Wyniki analizy dokumentacji rekrutacyjnej		
Imię i nazwisko kandydata/cki		
Dokumenty na podstawie których przeprowadzono rekrutację	Spełnia warunki uczestnictwa w projekcie	Nie spełnia warunków uczestnictwa w projekcie
Orzeczenie o niepełnosprawności/ orzeczenie o stopniu niepełnosprawności/ orzeczenie równoważne	X	
Dokumentacja rekrutacyjna (zał. 1)	X	
Inne		
Decyzja o przyjęciu do udziału w projekcie	Zakwalifikowany/a	Niezakwalifikowany/a
Uzasadnienie		
Miejscowość, data	Podpis osoby rekrutującej	





Załącznik nr 3  
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa  
w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla  
wszystkich Bohaterów.”

**Deklaracja uczestnictwa w projekcie  
pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”  
współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji  
Osób Niepełnosprawnych**

Ja niżej podpisany/a: .....

Numer PESEL: .....

Zamieszkały/a: .....

Deklaruję chęć udziału w Projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”  
i zobowiązuję się do aktywnego i regularnego uczestnictwa w nim w okresie jego trwania.

Zobowiązuję się do:

- a) brania udziału we wszystkich zaproponowanych dla mnie formach wsparcia w ramach Projektu i potwierdzania uczestnictwa własnoręcznym podpisem na listach obecności (w przypadku osób niepełnoletnich podpis opiekuna prawnego);
- b) każdorazowego potwierdzenia otrzymania zakwaterowania, cateringu, odzieży sportowej, sprzętu sportowego, itp., własnoręcznym podpisem na przedłożonych przez Projektodawcę listach;
- c) udzielania Projektodawcy informacji niezbędnych do monitorowania wskaźników rezultatu, w trakcie projektu,
- d) każdorazowego usprawiedliwienia swojej nieobecności na zaproponowanej dla mnie formie wsparcia oraz uprzedzenia o nieobecności min. 4 dni przed terminem jej rozpoczęcia;
- e) bieżącego informowania Projektodawcę o wszelkich zdarzeniach mogących mieć wpływ na mój dalszy udział w projekcie;

**W przypadku mojej nieusprawiedliwionej nieobecności na zaplanowanej formie wsparcia i nieuzasadnionej rezygnacji z uczestnictwa w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.” w trakcie jego trwania, zobowiązuje się do zwrotu kosztów poniesionych przez Fundację For Heroes za mój udział w w/w Projekcie wraz z kosztami za usługi, które zostały zamówione, np. catering, zakwaterowanie, koszty dojazdu, koszty obsługi merytorycznej projektu, itp. Za usprawiedliwione i uzasadnione uznaje się jedynie przypadki udokumentowane zwolnieniem lekarskim lub udokumentowane nagłymi wypadkami losowymi.**

.....  
*MIEJSCOWOŚĆ, DATA*

.....  
*PODPIS UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU*



**FUNDACJA  
FOR HEROES**



Państwowy Fundusz  
Rehabilitacji Osób  
Niepełnosprawnych

---

Projekt współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Oświadczam, że:

- jestem świadomy, że obecność na proponowanych dla mnie formach wsparcia (n.p. sekcjach sportowych, obozach sportowych) jest obowiązkowa,
- podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą,
- zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie,
- zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą,
- zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.” ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- nie korzystam z takich samych form wsparcia w ramach innych równocześnie realizowanych ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych projektów, w których realizacja formy wsparcia, prowadzi do osiągnięcia takich samych efektów.

.....  
*MIEJSCOWOŚĆ, DATA*

.....  
*PODPIS UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU*





Załącznik nr 3a  
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa  
w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla  
wszystkich Bohaterów.”

**Deklaracja uczestnictwa w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa:  
Sport dla wszystkich Bohaterów.”  
współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji  
Osób Niepełnosprawnych**

Ja niżej podpisany/a: .....

Seria i nr dowodu osobistego: .....

Zamieszkały/a: .....

Jako opiekun prawny (*imię i nazwisko dziecka/podopiecznego*): .....

Numer PESEL (*dziecka/ podopiecznego*): .....

Deklaruję chęć udziału moje dziecko/ podopiecznego w Projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.” i zobowiązuję się, że będzie ono aktywnie i regularnie uczestniczyło w nim w okresie jego trwania.

Zobowiązuję się do::

- f) brania udziału przez moje dziecko/ podopiecznego we wszystkich zaproponowanych dla niego formach wsparcia w ramach Projektu i potwierdzania uczestnictwa własnoręcznym podpisem na listach obecności (w przypadku osób niepełnoletnich podpis opiekuna prawnego);
- g) każdorazowego potwierdzenia otrzymania zakwaterowania, cateringu, odzieży sportowej, sprzętu sportowego, itp., przez moje dziecko/ podopiecznego własnoręcznym podpisem na przedłożonych przez Projektodawcę listach;
- h) udzielania Projektodawcy informacji niezbędnych do monitorowania wskaźników rezultatu, w trakcie projektu,
- i) każdorazowego usprawiedliwienia nieobecności swojego dziecka/ podopiecznego na zaproponowanej dla niego formie wsparcia oraz uprzedzenia o nieobecności min. 4 dni przed terminem jej rozpoczęcia;
- j) bieżącego informowania Projektodawcę o wszelkich zdarzeniach mogących mieć wpływ na dalszy udział w Projekcie mojego dziecka/ podopiecznego.

**W przypadku nieusprawiedliwionej nieobecności przez moje dziecko/ podopiecznego na zaplanowanej formie wsparcia i nieuzasadnionej rezygnacji z uczestnictwa w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.” w trakcie jego trwania, zobowiązuje się do zwrotu kosztów poniesionych przez Fundację For Heroes za udział mojego dziecka/ podopiecznego w w/w Projekcie wraz z kosztami za usługi, które zostały zamówione, np. catering, zakwaterowanie, koszty dojazdu, koszty obsługi merytorycznej projektu, itp. Za usprawiedliwione i uzasadnione uznaje się jedynie przypadki udokumentowane zwolnieniem lekarskim lub udokumentowane nagłymi wypadkami losowymi.**

.....  
MIEJSCOWOŚĆ, DATA

.....  
PODPIS OPIEKUNA PRAWNEGO  
UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU



**FUNDACJA  
FOR HEROES**



Państwowy Fundusz  
Rehabilitacji Osób  
Niepełnosprawnych

---

Projekt współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Oświadczam, że:

- jestem świadomy, że obecność na proponowanych dla mojego dziecka/podopiecznego formach wsparcia (n.p. sekcjach sportowych, obozach sportowych) jest obowiązkowa,
- podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą,
- zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie,
- zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą,
- zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.” ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- moje dziecko/podopieczny nie korzysta z takich samych form wsparcia w ramach innych równocześnie realizowanych projektów, w których realizacja formy wsparcia, prowadzi do osiągnięcia takich samych efektów.

.....  
*MIEJSCOWOŚĆ, DATA*

.....  
*PODPIS OPIEKUNA PRAWNEGO  
UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU*

Załącznik nr 4  
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa  
w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych  
- udział w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich  
Bohaterów.”  
współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji  
Osób Niepełnosprawnych**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/ danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego ..... (imię i nazwisko/ imię i nazwisko dziecka/podopiecznego) oraz danych o stanie zdrowia (rodzaju i stopniu niepełnosprawności) celem udziału w Projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”, realizowanego przez Fundację For Heroes, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie ochrony danych osobowych prowadzonym przez Fundację For Heroes z siedzibą przy ul. Fatimskiej 12/21, 31-831 Kraków, zarejestrowaną w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000668694, udzielonych w związku z realizacją Projektu pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”, realizowanego przez Fundację For Heroes, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (zwanego dalej Projektem).

Wyrażenie zgody jest dobrowolne.

Podstawa prawna

- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - (RODO) 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 - Artykuł 6 ust. 1 litera „a”
- Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - (RODO) 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 (RODO) - Artykuł 9 ust. 2 Litera „a” (dotyczy informacji o stanie zdrowia).

.....  
MIEJSCOWOŚĆ, DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS OSOBY WYRAŻAJĄCEJ ZGODĘ  
(w przypadku osoby niepełnoletniej lub  
nieposiadającej zdolności prawnej – podpis  
opiekuna prawnego)



## Zgoda na udostępnienie danych osobowych

Wyrażam zgodę na udostępnienie moich danych osobowych/ ~~danych osobowych mojego~~  
~~dziecka/podopiecznego~~ ..... (imię i nazwisko/ ~~imię i~~  
~~nazwisko dziecka/podopiecznego~~) oraz danych o stanie zdrowia (rodzaju i stopniu  
niepełnosprawności) przez Fundację For Heroes z siedzibą przy ul. Fatimskiej 12/21, 31-831  
Kraków, zarejestrowaną w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych,  
fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000668694, do  
Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą przy Al. Jana Pawła II  
13, 00-828 Warszawa, - w celu realizacji i rozliczenia projektu pn. „Razem do zwycięstwa: Sport  
dla wszystkich Bohaterów.” współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji  
Osób Niepełnosprawnych.

Wyrażenie zgody jest dobrowolne.

### Podstawa prawna

- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - (RODO) 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 - Artykuł 6 ust. 1 litera „a”
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - (RODO) 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 - Artykuł 6 ust. 1 litera „f”
- Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - (RODO) 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 - Artykuł 9 ust. 2 Litera „a” (dotyczy informacji o stanie zdrowia)

.....  
MIEJSCOWOŚĆ, DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS OSOBY WYRAŻAJĄCEJ ZGODĘ  
(w przypadku osoby niepełnoletniej lub  
nieposiadającej zdolności prawnej – podpis  
opiekuna prawnego)



Projekt współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

### **Obowiązek informacyjny dotyczący przetwarzania danych osobowych podczas udziału beneficjenta w projekcie oraz po jego zakończeniu**

<b>Administrator danych osobowych</b>	Administratorem Pani/Pana/dziecka/podopiecznego danych osobowych jest Fundacja For Heroes z siedzibą przy ul. Fatymskiej 12/21, 31-831 Kraków, zarejestrowana w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000668694.
<b>Dane kontaktowe</b>	Z Fundacją For Heroes można się skontaktować: <ul style="list-style-type: none"><li>• poprzez adres e-mail: <a href="mailto:kontakt@ffheroes.pl">kontakt@ffheroes.pl</a></li><li>• telefonicznie pod numerem: +48 606 952 895,</li><li>• pisemnie: Fundacja For Heroes, ul. Fatimska 12/21, 31-831 Kraków.</li></ul>
<b>Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania</b>	Pani/Pana/dziecka/podopiecznego dane osobowe oraz dane o stanie zdrowia (rodzaju i stopniu niepełnosprawności) będą przetwarzane przez Fundację For Heroes w celu realizacji i rozliczenia w/w Projektu .
<b>Okres, przez który będą przetwarzane</b>	Pani/Pana/dziecka/podopiecznego dane osobowe będą przetwarzane przez Fundację For Heroes w celu realizacji i rozliczenia w/w Projektu przez okres jego realizacji oraz okres 5 lat po jego rozliczeniu.
<b>Odbiorcy danych</b>	Pani/Pana/dziecka/podopiecznego dane osobowe mogą być udostępniane przez Fundację For Heroes: <ul style="list-style-type: none"><li>• Osobom upoważnionym, czyli osobom pracującym i współpracującym przy realizacji Projektu pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”, realizowanego przez Fundację For Heroes, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.</li><li>• Państwowemu Funduszowi Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą przy al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa,</li><li>• Podmiotom przetwarzającym dane w imieniu Fundacji For Heroes takim jak dostawcy usług informatycznych – przy czym takie podmioty przetwarzają dane jako podwykonawcy, na podstawie umowy z Administratorem danych osobowych i wyłącznie zgodnie z poleceniem Administratora danych osobowych.</li></ul>
<b>Przekazanie danych</b>	Pani/Pana/dziecka/podopiecznego dane osobowe zostaną przekazane do Państwowego Funduszu Osób Niepełnosprawnych, w tym za pomocą Systemu iPFRON+ administrowanego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w celu monitorowania i kontroli prawidłowości realizacji Projektu.
<b>Prawa osoby, której dane dotyczą</b>	Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana/dziecka/podopiecznego danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana/dziecka/podopiecznego danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo wycofania zgody. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.



**FUNDACJA  
FOR HEROES**



Państwowy Fundusz  
Rehabilitacji Osób  
Niepełnosprawnych

Projekt współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

	Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
--	--

Potwierdzam, że zapoznałem się z w/w informacjami.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ, DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS OSOBY INFORMOWANEJ  
(w przypadku osoby niepełnoletniej lub  
nieposiadającej zdolności prawnej – podpis  
opiekuna prawnego)



Załącznik nr 5  
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa  
w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla  
wszystkich Bohaterów.”

### Zgoda na przetwarzanie wizerunku

1. Ja, ..... (imię i nazwisko) niżej podpisany(a) w związku z moim udziałem w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.” realizowanym przez Fundację For Heroes z siedzibą przy ul. Fatimskiej 12/21, 31-831 Kraków, zarejestrowaną w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000668694, niniejszym wyrażam zgodę na to, aby mój wizerunek, podobizna, głos, imię i nazwisko, wypowiedzi (wraz z imieniem i nazwiskiem jeżeli Fundacja For Heroes uzna to za stosowne) - w całości ewentualnie w postaci dowolnych fragmentów - zostały wykorzystane w publikacjach (w tym internetowych) tworzonych przez Fundację For Heroes, np. na stronach internetowych informujących o działalności Fundacji For Heroes, w folderach i ulotkach, dotyczących Projektu pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”, realizowanego przez Fundację For Heroes, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (zwanego dalej Projektem).
2. Zezwolenie (upoważnienie), o którym mowa powyżej odnosi się do wielokrotnego (nieograniczonego ilościowo, czasowo i terytorialnie) korzystania z mojego wizerunku, podobizny, głosu, imienia i nazwiska, wypowiedzi na wszystkich znanych polach eksploatacji. W szczególności dotyczy to publicznych wyświetleń, wprowadzania do obrotu, rozpowszechniania w sieci multimedialnej i Internecie, w ramach usług telekomunikacyjnych, w prasie drukowanej i magazynach, również w taki sposób, aby każdy mógł mieć dostęp do mojego wizerunku, podobizny, głosu, imienia i nazwiska, wypowiedzi.
3. Zezwolenie (upoważnienie) powyższe obejmuje także rozpowszechnianie wizerunku, głosu, imienia i nazwiska, wypowiedzi reklamowych i promocyjnych, tj. reklamy lub promocji Fundacji For Heroes - na wszystkich znanych polach eksploatacji.
4. Fundacji For Heroes przysługuje wyłączne prawo decydowania o formie i czasie wykorzystywania mojego wizerunku, podobizny, głosu, imienia i nazwiska - w całości ewentualnie w postaci dowolnych fragmentów.
5. Rozpowszechnianie mojego wizerunku, podobizny, głosu, imienia i nazwiska i wypowiedzi zgodnie z niniejszym oświadczeniem woli, nie wiąże się z obowiązkiem zapłaty na moją rzecz ani jakiegokolwiek osoby trzeciej wynagrodzenia lub odszkodowania z tego tytułu.
6. W przypadku zamiaru odwołania niniejszego zezwolenia zobowiązuję się do uprzedniego pokrycia Fundacji For Heroes wszelkich kosztów i strat, które wiążą się z odwołaniem mojej zgody (m.in. kosztów produkcji i rozpowszechniania publikacji).
7. Wyrażenie zgody jest dobrowolne, jednakże konieczne do przeprowadzenia procesu kwalifikacji do udziału w Projekcie.
8. Do niniejszego oświadczenia zastosowanie będą miały przepisy polskiego prawa, a ewentualne spory będzie rozstrzygał Sąd właściwy dla siedziby Fundacji For Heroes.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ, DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS OSOBY WYRAŻAJĄCEJ ZGODĘ  
(w przypadku osoby niepełnoletniej lub  
nieposiadającej zdolności prawnej – podpis  
opiekuna prawnego)



Projekt współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

**Obowiązek informacyjny dotyczący przetwarzania danych osobowych  
– wizerunek - podczas prowadzenia zajęć i realizacji projektu oraz po  
jego zakończeniu**

<b>Administrator danych osobowych</b>	Administratorem Pani/Pana/dziecka/podopiecznego danych osobowych jest Fundacja For Heroes z siedzibą przy ul. Fatymskiej 12/21, 31-831 Kraków, zarejestrowana w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000668694.
<b>Dane kontaktowe</b>	Z Fundacją For Heroes można się skontaktować: <ul style="list-style-type: none"><li>• poprzez adres e-mail: <a href="mailto:kontakt@ffheroes.pl">kontakt@ffheroes.pl</a></li><li>• telefonicznie pod numerem: +48 606 952 895,</li><li>• pisemnie: Fundacja For Heroes, ul. Fatimska 12/21, 31-831 Kraków.</li></ul>
<b>Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania</b>	Pani/Pana dane będą przetwarzane przez Fundację For Heroes na podstawie udzielonej przez Panią/Pana zgody na wykorzystanie Pani/Pana wizerunku, w celach określonych w punkcie 1 Oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie wizerunku.
<b>Okres, przez który będą przetwarzane</b>	Pani/Pana/dziecka/podopiecznego dane osobowe będą przetwarzane przez Fundację For Heroes do momentu odwołania Pani/Pana zgody, ze skutkiem na dzień złożenia oświadczenia o odwołaniu zgody.
<b>Odbiorcy danych</b>	Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane przez Fundację For Heroes: <ul style="list-style-type: none"><li>• Osobom upoważnionym, czyli osobom pracującym i współpracującym przy realizacji Projektu pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”, realizowanego przez Fundację For Heroes współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, np. osobom prowadzącym zajęcia w ramach Projektu.</li><li>• Państwowemu Funduszowi Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą przy al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa,</li><li>• Podmiotom przetwarzającym dane w imieniu Fundacji For Heroes takim jak dostawcy usług informatycznych – przy czym takie podmioty przetwarzają dane jako podwykonawcy, na podstawie umowy z Administratorem danych osobowych i wyłącznie zgodnie z poleceniem Administratora danych osobowych.</li></ul>
<b>Prawa osoby, której dane dotyczą</b>	Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Wyrażenie zgody jest dobrowolne.





**FUNDACJA  
FOR HEROES**



Państwowy Fundusz  
Rehabilitacji Osób  
Niepełnosprawnych

---

Projekt współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

#### Podstawa prawna

- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) 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 - Artykuł 6 ust. 1 litera „a”,

Potwierdzam, że zapoznałem się z w/w informacjami.

.....  
*MIEJSCOWOŚĆ, DATA*

.....  
*CZYTELNY PODPIS OSOBY INFORMOWANEJ  
(w przypadku osoby niepełnoletniej lub  
nieposiadającej zdolności prawnej – podpis  
opiekuna prawnego)*



Załącznik nr 5 a  
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa  
w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”

### Zgoda na przetwarzanie wizerunku

9. Ja,..... (imię i nazwisko) niżej podpisany(a) w związku z udziałem mojego dziecka/podopiecznego ..... (imię i nazwisko dziecka/podopiecznego) w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.” realizowanym przez Fundację For Heroes z siedzibą przy ul. Fatimskiej 12/21, 31-831 Kraków, zarejestrowaną w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000668694, niniejszym wyrażam zgodę na to, aby mój/mojego dziecka/podopiecznego wizerunek, podobizna, głos, imię i nazwisko, wypowiedzi (wraz z imieniem i nazwiskiem jeżeli Fundacja For Heroes uzna to za stosowne) - w całości ewentualnie w postaci dowolnych fragmentów - zostały wykorzystane w publikacjach (w tym internetowych) tworzonych przez Fundację For Heroes, np. na stronach internetowych informujących o działalności Fundacji For Heroes, w folderach i ulotkach, dotyczących Projektu pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”, realizowanego przez Fundację For Heroes, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (zwanego dalej Projektem).
10. Zezwolenie (upoważnienie), o którym mowa powyżej odnosi się do wielokrotnego (nieograniczonego ilościowo, czasowo i terytorialnie) korzystania z mojego/mojego dziecka/podopiecznego wizerunku, podobizny, głosu, imienia i nazwiska, wypowiedzi na wszystkich znanych polach eksploatacji. W szczególności dotyczy to publicznych wyświetleń, wprowadzania do obrotu, rozpowszechniania w sieci multimedialnej i Internecie, w ramach usług telekomunikacyjnych, również w taki sposób, aby każdy mógł mieć dostęp do mojego/mojego dziecka/podopiecznego wizerunku w taki sposób aby mój/mojego dziecka/podopiecznego wizerunek, głos, imię i nazwisko, wypowiedzi w miejscu i w czasie przez siebie wybranym, w prasie drukowanej i magazynach.
11. Zezwolenie (upoważnienie) powyższe obejmuje także rozpowszechnianie wizerunku, głosu, imienia i nazwiska, wypowiedzi reklamowych i promocyjnych, tj. reklamy lub promocji Fundacji For Heroes - na wszystkich znanych polach eksploatacji.
12. Fundacji For Heroes przysługuje wyłączne prawo decydowania o formie i czasie wykorzystywania mojego/mojego dziecka/podopiecznego wizerunku, podobizny, głosu, imienia i nazwiska - w całości ewentualnie w postaci dowolnych fragmentów.
13. Rozpowszechnianie mojego/mojego dziecka/podopiecznego wizerunku, podobizny, głosu, imienia i nazwiska i wypowiedzi zgodnie z niniejszym oświadczeniem woli, nie wiąże się z obowiązkiem zapłaty na moją rzecz ani jakiegokolwiek osoby trzeciej wynagrodzenia lub odszkodowania z tego tytułu.
14. W przypadku zamiaru odwołania niniejszego zezwolenia zobowiązuję się do uprzedniego pokrycia Fundacji For Heroes wszelkich kosztów i strat, które wiążą się z odwołaniem mojej zgody (m.in. kosztów produkcji i rozpowszechniania publikacji).
15. Wyrażenie zgody jest dobrowolne, jednakże konieczne do przeprowadzenia procesu kwalifikacji do udziału w Projekcie.
16. Do niniejszego oświadczenia zastosowanie będą miały przepisy polskiego prawa, a ewentualne spory będzie rozstrzygał Sąd właściwy dla siedziby Fundacji For Heroes.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ, DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS OSOBY WYRAŻAJĄCEJ ZGODĘ  
(w przypadku osoby niepełnoletniej lub  
nieposiadającej zdolności prawnej – podpis  
opiekuna prawnego)



Projekt współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

**Obowiązek informacyjny dotyczący przetwarzania danych osobowych  
– wizerunek - podczas prowadzenia zajęć i realizacji projektu oraz po  
jego zakończeniu**

<b>Administrator danych osobowych</b>	Administratorem Pani/Pana/dziecka/podopiecznego danych osobowych jest Fundacja For Heroes z siedzibą przy ul. Fatymskiej 12/21, 31-831 Kraków, zarejestrowana w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000668694.
<b>Dane kontaktowe</b>	Z Fundacją For Heroes można się skontaktować: <ul style="list-style-type: none"><li>• poprzez adres e-mail: <a href="mailto:kontakt@ffheroes.pl">kontakt@ffheroes.pl</a></li><li>• telefonicznie pod numerem: +48 606 952 895,</li><li>• pisemnie: Fundacja For Heroes, ul. Fatimska 12/21, 31-831 Kraków.</li></ul>
<b>Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania</b>	Pani/Pana/dziecka/podopiecznego dane będą przetwarzane przez Fundację For Heroes na podstawie udzielonej przez Panią/Pana zgody na wykorzystanie Pani/Pana wizerunku, w celach określonych w punkcie 1 Oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie wizerunku.
<b>Okres, przez który będą przetwarzane</b>	Pani/Pana/dziecka/podopiecznego dane osobowe będą przetwarzane przez Fundację For Heroes do momentu odwołania Pani/Pana zgody, ze skutkiem na dzień złożenia oświadczenia o odwołaniu zgody.
<b>Odbiorcy danych</b>	Pani/Pana/dziecka/podopiecznego dane osobowe mogą być udostępniane przez Fundację For Heroes <ul style="list-style-type: none"><li>• Osobom upoważnionym, czyli osobom pracującym i współpracującym przy realizacji Projektu pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”, realizowanego przez Fundację For Heroes współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, np. osobom prowadzącym zajęcia w ramach Projektu.</li><li>• Państwowemu Funduszowi Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą przy al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa,</li><li>• Podmiotom przetwarzającym dane w imieniu Fundacji For Heroes takim jak dostawcy usług informatycznych – przy czym takie podmioty przetwarzają dane jako podwykonawcy, na podstawie umowy z Administratorem danych osobowych i wyłącznie zgodnie z poleceniem Administratora danych osobowych.</li></ul>
<b>Prawa osoby, której dane dotyczą</b>	Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana/dziecka/podopiecznego danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Wyrażenie zgody jest dobrowolne.



**FUNDACJA  
FOR HEROES**



Państwowy Fundusz  
Rehabilitacji Osób  
Niepełnosprawnych

---

Projekt współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

#### Podstawa prawna

- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) 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 - Artykuł 6 ust. 1 litera „a”,

Potwierdzam, że zapoznałem się z w/w informacjami.

.....  
*MIEJSCOWOŚĆ, DATA*

.....  
*CZYTELNY PODPIS OSOBY INFORMOWANEJ  
(w przypadku osoby niepełnoletniej lub  
nieposiadającej zdolności prawnej – podpis  
opiekuna prawnego)*



**FUNDACJA  
FOR HEROES**



Państwowy Fundusz  
Rehabilitacji Osób  
Niepełnosprawnych

Projekt współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

---

Załącznik nr 6  
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa  
w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport  
dla wszystkich Bohaterów.”

**Oświadczenie o rezygnacji z udziału w projekcie pn. „Razem do  
zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”  
współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji  
Osób Niepełnosprawnych**

Ja niżej podpisany/a .....

Numer PESEL .....

Zamieszkały/a .....

Zgodnie z przysługującym mi prawem określonym w Regulaminie rekrutacji i  
uczestnictwa w projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich  
Bohaterów.” realizowanym przez Fundację For Heroes rezygnuję z uczestnictwa  
w w/w Projekcie z powodu:

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

.....  
*MIEJSCOWOŚĆ, DATA*

.....  
*PODPIS UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU  
(w przypadku osoby niepełnoletniej lub  
nieposiadającej osobowości prawnej – podpis  
opiekuna prawnego)*

.....  
*DATA I PODPIS OSOBY PRZYJMUJĄCEJ*



**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych  
- rezygnacja z projektu pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich  
Bohaterów.”**

**współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji  
Osób Niepełnosprawnych**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych o moim stanie zdrowia (rodzaju i stopniu niepełnosprawności) celem przedstawienia powodu rezygnacji z udziału w Projekcie pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”, realizowanego przez Fundację For Heroes współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie ochrony danych osobowych prowadzonym przez Fundację For Heroes z siedzibą przy ul. Fatimskiej 12/21, 31-831 Kraków, zarejestrowaną w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000668694, udzielonych w związku z realizacją Projektu pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”, realizowanego przez Fundację For Heroes, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (zwanego dalej Projektem).

Wyrażenie zgody jest dobrowolne.

Podstawa prawna

- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - (RODO) 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 - Artykuł 6 ust. 1 litera „a”
- Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - (RODO) 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 (RODO) - Artykuł 9 ust. 2 Litera „a” (dotyczy informacji o stanie zdrowia).

.....  
MIEJSCOWOŚĆ, DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS OSOBY WYRAŻAJECEJ ZGODĘ  
(w przypadku osoby niepełnoletniej lub  
nieposiadającej osobowości prawnej – podpis  
opiekuna prawnego)



## Zgoda na udostępnienie danych osobowych

Wyrażam zgodę na udostępnienie moich danych osobowych/ danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego ..... (imię i nazwisko/ imię i nazwisko dziecka/podopiecznego) oraz danych o stanie zdrowia (rodzaju i stopniu niepełnosprawności) przez Fundację For Heroes z siedzibą przy ul. Fatimskiej 12/21, 31-831 Kraków, zarejestrowaną w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000668694, do Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą przy Al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa, - w celu realizacji i rozliczenia projektu pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.” współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Wyrażenie zgody jest dobrowolne.

### Podstawa prawna

- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - (RODO) 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 - Artykuł 6 ust. 1 litera „a”
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - (RODO) 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 - Artykuł 6 ust. 1 litera „f”
- Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - (RODO) 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 - Artykuł 9 ust. 2 Litera „a” (dotyczy informacji o stanie zdrowia)

.....  
MIEJSCOWOŚĆ, DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS OSOBY WYRAŻAJEJ ZGODĘ  
(w przypadku osoby niepełnoletniej lub  
nieposiadającej osobowości prawnej – podpis  
opiekuna prawnego)



Projekt współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

**Obowiązek informacyjny dotyczący przetwarzania danych osobowych  
podczas udziału beneficjenta w projekcie oraz po jego zakończeniu**

<b>Administrator danych osobowych</b>	Administratorem Pani/Pana/dziecka/podopiecznego danych osobowych jest Fundacja For Heroes z siedzibą przy ul. Fatimskiej 12/21, 31-831 Kraków, zarejestrowana w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nr KRS 0000668694.
<b>Dane kontaktowe</b>	Z Fundacją For Heroes można się skontaktować: <ul style="list-style-type: none"><li>• poprzez adres e-mail: <a href="mailto:kontakt@ffheroes.pl">kontakt@ffheroes.pl</a></li><li>• telefonicznie pod numerem: +48 606 952 895,</li><li>• pisemnie: Fundacja For Heroes, ul. Fatimska 12/21, 31-831 Kraków.</li></ul>
<b>Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania</b>	Pani/Pana/dziecka/podopiecznego dane osobowe oraz dane o stanie zdrowia (rodzaju i stopniu niepełnosprawności) będą przetwarzane przez Fundację For Heroes w celu realizacji i rozliczenia w/w Projektu .
<b>Okres, przez który będą przetwarzane</b>	Pani/Pana/dziecka/podopiecznego dane osobowe będą przetwarzane przez Fundację For Heroes w celu realizacji i rozliczenia w/w Projektu przez okres jego realizacji oraz okres 5 lat po jego rozliczeniu.
<b>Odbiorcy danych</b>	Pani/Pana/dziecka/podopiecznego dane osobowe mogą być udostępniane przez Fundację For Heroes: <ul style="list-style-type: none"><li>• Osobom upoważnionym, czyli osobom pracującym i współpracującym przy realizacji Projektu pn. „Razem do zwycięstwa: Sport dla wszystkich Bohaterów.”, realizowanego przez Fundację For Heroes, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.</li><li>• Państwowemu Funduszowi Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą przy al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa,</li><li>• Podmiotom przetwarzającym dane w imieniu Fundacji For Heroes takim jak dostawcy usług informatycznych – przy czym takie podmioty przetwarzają dane jako podwykonawcy, na podstawie umowy z Administratorem danych osobowych i wyłącznie zgodnie z poleceniem Administratora danych osobowych.</li></ul>
<b>Przekazanie danych</b>	Pani/Pana/dziecka/podopiecznego dane osobowe zostaną przekazane do Państwowego Funduszu Osób Niepełnosprawnych, w tym za pomocą Systemu iPFON+ administrowanego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w celu monitorowania i kontroli prawidłowości realizacji Projektu.
<b>Prawa osoby, której dane dotyczą</b>	Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana/dziecka/podopiecznego danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana/dziecka/podopiecznego danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo wycofania zgody. Wycofanie





**FUNDACJA  
FOR HEROES**



Państwowy Fundusz  
Rehabilitacji Osób  
Niepełnosprawnych

Projekt współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

	zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
--	---

Potwierdzam, że zapoznałem się z w/w informacjami.

.....  
*MIEJSCOWOŚĆ, DATA*

.....  
*CZYTELNY PODPIS OSOBY INFORMOWANEJ  
(w przypadku osoby niepełnoletniej lub  
nieposiadającej osobowości prawnej – podpis  
opiekuna prawnego)*