



Województwo  
Kujawsko-Pomorskie

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNICTWA W PROJEKCIE  
**SZCZEPIONKA NA RODZINNE PROBLEMY**

Imię (imiona) i nazwisko.....

Adres zamieszkania (ulica, nr domu, lokalu).....

Kod pocztowy, miejscowość.....

Województwo.....

Telefon stacjonarny/komórkowy.....

Adres poczty elektronicznej (e-mail).....

PESEL.....

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis osoby wypełniającej

Oświadczam, że deklaruję chęć uczestnictwa w Projekcie:

**„SZCZEPIONKA NA RODZINNE PROBLEMY”**  
realizowanym od dnia **15.03.2021** do dnia **13.12.2021**  
**i współfinansowanym ze środków Województwa Kujawsko - Pomorskiego**

**Wyrażam chęć uczestnictwa w:**

(prosimy zakreślić wybrane przez siebie formy wsparcia)

- TRENING UMIEJĘTNOŚCI WYCHOWAWCZYCH
- OSWOIĆ LĘK, POKONAĆ PANIKĘ
- TWORZENIE WEWNĘTRZNEJ HARMONII
- ABCD EMOCJI W RODZINIE
- ROZDARTE SERCE, CZYLI DZIECKO W SYTUACJI ROZSTANIA RODZICÓW
- KONSULTACJE INDYWIDUALNE I DLA PAR
- TERAPIA RODZINNA

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis uczestnika Projektu



Województwo  
Kujawsko-Pomorskie

Na podstawie Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady 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 (Dz. Urz. UE z 4.5.2016 L119):

1. **wyrażam dobrowolną i świadomą zgodę** na gromadzenie i przetwarzanie, przez Fundację „NIE-zwykłą” dla Rodziny w Bydgoszczy i Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu, moich danych osobowych, niezbędnych do prawidłowej realizacji projektu pn. **„SZCZEPIONKA NA RODZINNE PROBLEMY”** współfinansowanego ze Środków Województwa Kujawsko-Pomorskiego. Mam prawo do wglądu i aktualizacji moich danych osobowych. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że: w każdej chwili mogę zażądać usunięcia moich danych osobowych z bazy Fundacji „NIE-zwykłej” dla Rodziny; mam prawo żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz ich przenoszenia, poprzez wysłanie wiadomości na adres e-mail: [info@fundacja-nie-zwykla.pl](mailto:info@fundacja-nie-zwykla.pl) lub pocztą tradycyjną na adres siedziby Fundacji zawierającej stosowne żądanie; mam prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, wniesienia skargi do organu nadzorczego oraz cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Podanie danych jest warunkiem prawidłowej realizacji projektu pn. **„SZCZEPIONKA NA RODZINNE PROBLEMY”**.

Dane osobowe będą przechowywane do czasu upływu terminu przedawnienia potencjalnych roszczeń (zgodnie z kc), licząc od końca roku kalendarzowego, w którym sporządzono ostatni wpis o udzielonych świadczeniach.

- 2) **wyrażam dobrowolną i świadomą zgodę** na otrzymywanie od Fundacji „NIE-zwykłej” dla Rodziny materiałów psychoedukacyjnych i innych informacji związanych z realizacją projektu pn. **„SZCZEPIONKA NA RODZINNE PROBLEMY”**, przesyłanych za pomocą poczty elektronicznej na powyżej wskazany przeze mnie adres mailowy. Przyjmuję do wiadomości, że w każdej chwili mogę wycofać wyrażoną zgodę. Cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

- 3) **wyrażam dobrowolną i świadomą zgodę** na otrzymywanie od Fundacji „NIE-zwykłej” dla Rodziny informacji o terminach i godzinach zajęć, konsultacji lub ich zmianach, które będą przesyłane za pośrednictwem telefonu psychologa/terapeuty na powyżej wskazany przeze mnie nr telefonu. Przyjmuję do wiadomości, że w każdej chwili mogę wycofać wyrażoną zgodę. Cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Miejscowość, data

Podpis uczestnika

.....

.....