**Karta zgłoszeniowa uczestnika**

**Proszę o zaznaczenie miejsca świadczenia usługi asystenta/ trenera pracy:**

 Powiat lubelski, m. Lublin Powiat zamojski, m. Zamość

**Proszę o zaznaczenie usługi:**

 Trener pracy Asystent pracy

**Dane uczestnika :**

1. Imię i nazwisko:……………………………………………………………………………………
2. Adres zamieszkania:…………………………………………………………………………...…
3. Telefon:……………………………………………………………………………………………..

Oświadczam, że posiadam aktualne orzeczenie pozarentowe wydane przez Zespół ds. orzekania o niepełnosprawności określające:

- stopień niepełnosprawności …………………………………………………………………………

- symbol przyczyny niepełnosprawności …………………………………………………………….

- termin ważności orzeczenia ………………………………………………………………………….

……………………………………………………….

*(data, czytelny podpis)*

Oświadczam, że jestem osobą nie będącą w zatrudnieniu.

……………………………………………………….

*(data, czytelny podpis)*

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 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 (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, „RODO”) informuję, iż:

1. Administratorem danych osobowych jest Województwo Lubelskie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie z siedzibą przy ul. Diamentowej 2, 20-447 Lublin.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych iod.rops@lubelskie.pl
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celach uczestnictwa w realizacji świadczenia usługi asystenta/trenera pracy na podstawie:

W zakresie danych zwykłych:

1. art. 6 ust. 1 lit. e RODO – przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym tj. w celu realizacji „Wojewódzkiego Programu rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia oraz przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi na lata 2024 – 2030” (dalej jako „Wojewódzki Program”).

W zakresie danych szczególnej kategorii (stopień i symbol przyczyn niepełnosprawności, termin ważności orzeczenia pozarentowego):

1. art. 9 ust. 2 lit. h - przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do zapewnienia zabezpieczenia społecznego w zakresie wspierania zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami z zaburzeniami psychicznymi.
2. Dane osobowe przetwarzane będą przez okres niezbędny do realizacji celu dla którego zostały zebrane (objęcie świadczeniem usług asystenta/ trenera pracy), a następnie przechowywane przez okres 5 lat ustalony w oparciu o przepisy ustawy z dnia 14 lipca 1983 r o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
3. Dane osobowe będą udostępniane odbiorcom uprawnionym na mocy przepisów prawa, podmiotom świadczącym usługi wsparcia i serwisu oraz podmiotowi odpowiedzialnemu za organizację świadczenia usług asystentów/trenerów pracy.
4. Osoba, której dane dotyczą posiada prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo przenoszenia danych. W tym celu należy skontaktować się z Administratorem pisemnie lub poprzez pocztę elektroniczną wskazaną w pkt. 2.
5. Osoba, której dane dotyczą posiada prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa) w przypadku uznania, że sposób przetwarzania danych osobowych przez Administratora narusza przepisy RODO.
6. Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Niepodanie danych osobowych, o który mowa w ust. 3 lit. a będzie skutkować niemożliwością uczestnictwa w objęciem świadczenia usług asystenta/trenera pracy.
7. Dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich poza Europejski Obszar Gospodarczy oraz nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji w tym profilowaniu.

Zapoznałem się z klauzulą informacyjną oraz zostałem poinformowany o celu i zasadach przetwarzania danych osobowych.

……………………………………………………….

*(data, czytelny podpis)*