



## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Do projektu  
„Dostępni dla wszystkich”  
2025-3-PL01-ESC30-SOL-000386733

Dane podstawowe kandydata/tki	
Imię/imiona	
Nazwisko	
Płeć	
Data urodzenia	
Obywatelstwo	
Adres zamieszkania (ulica, kod pocztowy, miejsowość)	
Telefon kontaktowy	
Email	
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba ze specjalnymi potrzebami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jeśli jesteś osobą ze specjalnymi potrzebami proszę wymienić jakiego rodzaju są to potrzeby, które mogą wymagać szczególnej uwagi podczas podróży i udziału w zajęciach	
Osoba z mniejszymi szansami <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Dane osoby, która powinna być poinformowana w przypadku nagłego zdarzenia Kandydata/tki podczas jego/jej udziału w zajęciach projektowych (imię, nazwisko, adres, telefon, email).	



**<sup>1</sup> Osoby z mniejszymi szansami ze względu na:**

**Niepełnosprawność:** obniżona sprawność fizyczna, umysłowa, intelektualna lub sensoryczna, która w interakcji z różnymi barierami może ograniczać pełne i efektywne uczestnictwo w życiu społecznym na równych zasadach z innymi obywatelami. **Problemy zdrowotne:** poważne choroby, choroby przewlekłe lub wszelkie inne sytuacje związane ze zdrowiem fizycznym lub psychicznym, które utrudniają lub uniemożliwiają uczestnictwo w życiu społecznym. **Dostępność oraz struktura oferty edukacyjnej i szkoleń oraz problemy edukacyjne** powodujące osiąganie słabych wyników w nauczaniu, a tym samym słabsze przygotowanie do życia zawodowego i społecznego, prowadzące do przedwczesnego kończenia nauki, młodzież NEET (młodzież niekształcąca się, niepracująca ani nie szkoląca się) oraz nisko wykwalifikowani dorośli.

**Różnice kulturowe:** wpływające na zmniejszenie szans w szczególności osób pochodzących ze środowisk migracyjnych lub uchodźczych. **Barierę ekonomiczną:** niskie dochody, długotrwałe bezrobocie, niepewna sytuacja lub ubóstwo, bezdomność. **Barierę społeczną:** trudności w przystosowaniu społecznym, takie jak ograniczone kompetencje społeczne, zachowania antyspołeczne lub wysokiego ryzyka, trudna sytuacja życiowa. **Barierę społeczną związaną z dyskryminacją:** ze względu na płeć, wiek, pochodzenie etniczne, religie, przekonania, orientację seksualną lub niepełnosprawność itp. **Barierę geograficzną:** zamieszkanie na terenach z mniejszymi możliwościami edukacyjnymi, rozwojowymi, transportowymi, z niską aktywnością obywateli, mniej rozwiniętych gospodarczo lub z mniejszym dostępem do instytucji kultury.

Wyrażam zgodę na korzystanie z moich danych osobowych pozyskanych w procesie rekrutacji do celów realizacji projektu; dotyczy Projektu o numerze **2025-3-PL01-ESC30-SOL-000386733** tytuł: **„Dostępni dla wszystkich”**

Administratorem Danych Osobowych jest **Fundacja Na Rzecz Wspierania Osób Niepełnosprawnych „Wyjdź z Domu”** z siedzibą w Moszczenicy, adres: ul. Średnie 85, 38-321 Moszczenica.

Organizacja wnioskująca (Fundacja Na Rzecz Wspierania Osób Niepełnosprawnych „Wyjdź z Domu”) przekazała uczestnikowi odpowiednie oświadczenie o ochronie prywatności dotyczące przetwarzania danych osobowych, które są dostępne na stronie internetowej:

**<https://webgate.ec.europa.eu/erasmus-esc/index/privacy-statement>**

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis uczestnika

Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku w celach informacyjnych i promocyjnych w projekcie o numerze **2025-3-PL01-ESC30-SOL-000386733** tytuł: **„Dostępni dla wszystkich”**. Projekt realizowany przez Fundację Na Rzecz Wspierania Osób Niepełnosprawnych „Wyjdź z Domu” z siedzibą w Moszczenicy. Wobec powyższego wyrażam zgodę, aby mój wizerunek (utrwalony w postaci fotografii, filmiku) był nieodpłatnie wykorzystywany dla celów





projektu w całości, a także w postaci dowolnie wybranych fragmentów, jak też wraz z wizerunkami innych osób, w wybranych wydawnictwach, publikacjach, w Internecie, w prasie drukowanej, nadaniach telewizyjnych. Dla realizacji powyższego celu wyrażam zgodę na utrwalanie, zwielokrotnianie mojego wizerunku (wytwarzanie wszelkimi dostępnymi aktualnie technikami i metodami, w tym techniką cyfrową, drukarską, reprograficzną), rozpowszechnianie (publikowanie, wystawianie, wyświetlanie, wprowadzanie do pamięci komputera, sieci komputerowej), wprowadzanie do obrotu.

Nieodpłatne zezwolenie, o którym mowa powyżej odnosi się do wielokrotnego korzystania z mojego wizerunku.

.....  
Miejscowość, data

.....  
podpis uczestnika

### **KLAUZULA INFORMACYJNA**

**dla pracowników i beneficjentów Fundacji „Wyjdź z Domu”**  
uczestniczących w realizacji projektów dofinansowanych ze środków  
Unii Europejskiej w ramach programów: **ERASMUS+** oraz **EKS**

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2018/1725 z dnia 23 października 2018 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych przez instytucje, organy i jednostki organizacyjne Unii i swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia rozporządzenia (WE) nr 45/2001 i decyzji nr 1247/2002/WE, informuję, że:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Dyrekcja Generalna ds. Edukacji, Młodzieży, Sportu i Kultury, Dział B.4 ds. Koordynacji Programu Erasmus+;

2) Wszelkie dane osobowe w ramach umowy będą przetwarzane pod nadzorem administratora danych określonego w Informacji dotyczącej prywatności, zgodnie z mającymi zastosowanie przepisami o ochronie danych,

w szczególności rozporządzeniem 2018/1725 i powiązаныmi aktami krajowymi w sprawie ochrony danych, oraz w celach określonych w Informacji dotyczącej prywatności dostępnej na stronie:

<https://ec.europa.eu/erasmus-esc-personal-data>.

<https://webgate.ec.europa.eu/erasmus-esc/index/privacy-statement>

1) Fundacja Na Rzecz Wspierania Osób Niepełnosprawnych „Wyjdź z Domu” przetwarza dane osobowe w ramach umowy zgodnie z właściwym prawem unijnym, międzynarodowym i krajowym dotyczącym ochrony danych (w szczególności z rozporządzeniem 2018/1725).





- 4) Fundacja Na Rzecz Wspierania Osób Niepełnosprawnych „Wyjdź z Domu” działa jako podmiot przetwarzający dane w ramach tej działalności związanej z przetwarzaniem.
- 5) Fundacja Na Rzecz Wspierania Osób Niepełnosprawnych „Wyjdź z Domu” zapewnia zgodność z art. 29, 30, 31 i 33 rozporządzenia (UE) 2018/1725, a w szczególności zapewnia, że dane osobowe są:
- przetwarzane zgodnie z prawem, rzetelnie i w sposób przejrzysty w odniesieniu do osób, których dotyczą;
  - zbierane w konkretnych, wyraźnych i prawnie uzasadnionych celach i nie przetwarzane dalej w sposób niezgodny z tymi celami;
  - adekwatne, odpowiednie oraz ograniczone do tego, co jest niezbędne do celów, w których są przetwarzane;
  - prawidłowe i w razie potrzeby uaktualniane;
  - przechowywane w formie umożliwiającej identyfikację osób, których dane dotyczą, oraz przez okres nie dłuższy, niż jest to niezbędne do celów, w których są przetwarzane oraz
  - przetwarzane w sposób zapewniający odpowiednie bezpieczeństwo danych.

***Zarząd Fundacji Wyjdź z Domu***

**Potwierdzam zapoznanie się z klauzulą informacyjną:**

.....  
Data, podpis