**KLAUZULA INFORMACYJNA DLA BENEFICJENTA OSTATECZNEGO**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) , informuję że:

1. Administratorem danych osobowych Pani/Pana i jej/jego dziecka są Stowarzyszenie Dobroczynne „Res Sacra Miser” z siedzibą w Bukownie ul. Kolejowa 30, 32-332 Bukowno zwane dalej Stowarzyszeniem oraz Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą w Warszawie Al. Jana Pawła II nr 13 zwany dalej PFRON.
2. Dane osobowe Pani/Pana i dziecka są przetwarzane w celu rekrutacji i udziału w zadaniu pn.: „Nasz cel: samodzielność - wsparcie terapeutyczne dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością z terenu powiatu olkuskiego i krakowskiego” (zwanego dalej „zadaniem”), realizowanego w ramach art. 36 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2020, poz. 426 z późn. zm.) zgodnie z „Zasadami zlecenie przez PFRON zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnym fundacjom oraz organizacjom pozarządowym, na podstawie powołanego Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz umowy o zlecenie realizacji zadań.
3. Dane osobowe zostaną przekazane do PFRON za pośrednictwem aplikacji „System Ewidencji Godzin Wsparcia” EGW w celu monitorowania i kontroli prawidłowości realizacji projektu przez Stowarzyszenie oraz do celów sprawozdawczych i ewaluacyjnych realizowanych przez PFRON.
4. Dane osobowe mogą być przekazywane innym podmiotom i organom wyłącznie na podstawie obowiązujących przepisów prawa, na co uczestnik projektu wyraża zgodę.
5. Dane osobowe Pani/Pana i dziecka dane osobowe będą przetwarzane przez okres udziału w projekcie i okres archiwizacji dokumentacji.
6. Posiada Pani/Pan prawo do dostępu do treści swoich i dziecka danych i ich poprawiania, aktualizacji, uzupełniania i usuwania
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana i dziecka dotyczących naruszałoby przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Warunkiem przystąpienia do projektu jest podanie danych wskazanych w karcie zgłoszenia a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości udziału w zadaniu.
9. Pani/Pana i dziecka dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również profilowane.

*Zapoznałem/zapoznałam się z treścią informacji i przyjmuję ją do wiadomości.*

………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………

(Imię i nazwisko Beneficjenta ostatecznego) (adres Beneficjenta ostatecznego zadania: miejscowość, kod, ulica)

*…………………………………………………………………………………………………….*

(Czytelny podpis Beneficjenta ostatecznego/opiekuna prawnego Beneficjenta)

Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Stowarzyszenie oraz PFRON

Biorąc pod uwagę powyższej informację oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz mojego dziecka/podopiecznego

…………………………………………………………..

(imię i nazwisko dziecka/ podopiecznego)

w tym danych o stanie jego zdrowia (danych wrażliwych) przez Stowarzyszenie Dobroczynne „Res Sacra Miser” z siedzibą w Bukownie przy ul. Kolejowa 30 oraz przez PFRON z siedzibą w Warszawie przy Al. Jana Pawła II 13, w celach związanych z realizacją zadania zgodnie z Rozporządzeniem 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. Zostałem(am) poinformowany(a) o prawie dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, aktualizacji, uzupełniania i usuwania.

.......................................... …………………………………………………..
 (miejscowość, data) (Czytelny podpis beneficjenta ostatecznego/
 opiekuna prawnego Beneficjenta)

**ZGODA NA PUBLIKACJĘ WIZERUNKU UCZESTNIKA W MEDIACH**

Zgodnie z art.6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r., a także art. 81 Prawa Autorskiego wyrażam zgodę na przetwarzanie moich i (lub) mojego dziecka danych osobowych wizerunkowych do celów budowania pozytywnego wizerunku Administratora - Stowarzyszenie Dobroczynne „Res Sacra Miser”, w przestrzeni publicznej i w mediach. Jej podpisanie jest dobrowolne, a zgoda może zostać cofnięta po zgłoszeniu do administratora.

Cofnięcie zgody nie delegalizuje wcześniejszego przetwarzania.

............................................. ……………………………………………….

(miejscowość, data) Czytelny podpis Beneficjenta ostatecznego/
opiekuna prawnego)