# Załącznik nr 1 do Regulaminu

# FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

**do udziału w Innovathonie dla dostępności organizowanego**

**w ramach Projektu pn. *„Inkubator Dostępności”*realizowanego przez partnerstwo: Województwo Małopolskie – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie oraz Fundację Instytut Rozwoju Regionalnego**

*Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach*

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020

Działania 4.1 Innowacje Społeczne

**FORMULARZ INDYWIDUALNY**

## INFORMACJE O OSOBIE APLIKUJĄCEJ O UDZIAŁ W INNOVATHONIE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Imię i nazwisko  |  |
| 2 | Adres e-mail  |  |
| 3 | Numer telefonu  |  |
| 4 | Pytania pomocnicze:* Czy masz już pomysł na innowację w zakresie dostępności do przestrzeni publicznej (w tym usług, produktów)?
* Dlaczego chcesz wziąć udział w Innovathonie dla dostępności?
 |  |

## SPECJALNE POTRZEBY

W przypadku posiadania specjalnych potrzeb należy opisać potrzebę w kolumnie „Opis potrzeby”.

|  |  |
| --- | --- |
| **Potrzeba** | **Opis potrzeby (jeśli dotyczy)** |
| Specjalnego dostosowania przestrzeni w związku z niepełnosprawnością ruchową  |  |
| Zapewnienia tłumacza migowego |  |
| Dostosowania posiłków celem uwzględnienia specyficznych potrzeb żywieniowych  |  |
| Zapewnienia druku materiałów powiększoną czcionką |  |
| Inne specjalne potrzeby  |  |

## OŚWIADCZENIA

1. Ja, niżej podpisana/y, deklaruję chęć udziału w Innovathonie dla dostępności realizowanym w ramach projektu *pn. „Inkubator Dostępności” realizowanego w ramach* Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 Działania 4.1 Innowacje Społeczne.Jestem świadoma/y, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Innovathonie.
2. Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że Projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Jestem świadoma/y, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Innovathonie.
4. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem wydarzenia Innovathon dla dostępności.
5. Oświadczam, że nie łączy mnie z pracownikami Organizatora lub Partnera wydarzania związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa (w linii prostej lub w linii bocznej do II stopnia) lub związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli.

 …….…..………………………………………….

 (data i podpis osoby składającej oświadczenie)

## IV. KLAUZULE ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH ORAZ KLAUZULA INFORMACYJNA, O KTÓREJ MOWA W ART. 13 RODO.

**KLAUZULE ZGODY**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie zawartym wFormularzu zgłoszeniowym oraz w zakresie wizerunku, przez Administratora – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie, ul. Piastowska 32, 30-070 Kraków, w celu udziału w rekrutacji oraz w razie zakwalifikowania – w pracach Innovathonu dla dostępności, służącego realizacji projektu „Inkubator Dostępności“ zwanego dalej Projektem, finansowanego z Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Działania 4.1 Innowacje Społeczne.

 …….…..………………………………………….

 (data i podpis osoby składającej oświadczenie)

Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y, że zgody mogą zostać cofnięte
w dowolnym momencie poprzez przesłanie Administratorowi (na adres ROPS w Krakowie,
ul. Piastowska 32, 30-070 Kraków, lub pocztą elektroniczną na adres: biuro@rops.krakow.pl) oświadczenia o cofnięciu zgody. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

 …….…..………………………………………….

 (data i podpis osoby składającej oświadczenie)

Jestem świadoma/-y, iż w trakcie „Innovathonu dla dostępności „mogą być robione zdjęcia, filmy lub nagrania. Oświadczam, że wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnienie mojego wizerunku utrwalonego na zdjęciach, filmach lub nagraniach, w działaniach mających na celu upowszechnienie informacji ww. wydarzeniu oraz promowania Projektu. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, że fotografie, filmy lub nagrania mogą być opublikowane w materiałach informacyjnych ROPS i publikacjach drukowanych, a także na stronach internetowych administrowanych przez Województwo Małopolskie, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie i Fundację Instytut Rozwoju Regionalnego oraz na profilach Facebook-owych ROPS w Krakowie i FIRR.

…….…..………………………………………….

 (data i podpis osoby składającej oświadczenie)

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Oświadczam, że zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 oraz art. 21 ust. 4 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 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) (Dz. Urz. UE L 119/1 z dnia 4 maja 2016 r.), zwanego dalej RODO, zostałam poinformowana, iż:

1. administratorem moich danych osobowych w zakresie zawartym formularzu zgłoszeniowym do udziału w „Innovathonie dla dostępności” oraz w zakresie wizerunku, jest Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie z siedzibą w Krakowie, ul. Piastowska 32, 30-070 Kraków;
2. administrator wyznaczył inspektora ochrony danych (IOD), z którym można kontaktować się za pośrednictwem poczty elektronicznej: iod@rops.krakow.pl
3. moje dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia „Innovathonu dla dostępności” służącego realizacji projektu Inkubator Dostępności zwanego dalej „Projektem”, współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach działania 4.1 Innowacje społeczne w ramach IV Osi Priorytetowej Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, na podstawie wyrażonej przeze mnie zgody (art. 6 ust. 1 lit. A oraz art. 9 ust. 2 lit. A RODO);
4. odbiorcą moich danych osobowych będą: partner Projektu - Fundacja Instytut Rozwoju Regionalnego z siedzibą ul. Wybickiego 3a, 31-261 Kraków, organy, których uprawnienie do dostępu do danych osobowych wynika z obowiązujących przepisów, w tym organy sprawujące funkcje nadzoru i kontroli nad realizacją zadań przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie, a także podmioty przetwarzające dane osobowe na polecenie administratora na podstawie zawartych umów (w tym podmioty dostarczające i utrzymujące oprogramowanie wykorzystywane przy działaniach związanych z przetwarzaniem danych osobowych oraz podmioty świadczące usługi pocztowe lub kurierskie);
5. moje dane osobowe będą przechowywane w zakresie wizerunku do czasu wycofania przeze mnie zgody (przy czym wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.), a w pozostałym zakresie przez okres 5 lat od zamknięcia Projektu, tj. do 31.07.2027 r. oraz przez okres wynikający z obowiązujących Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie regulacji z zakresu postępowania z materiałami archiwalnymi i inną dokumentacją;
6. w granicach określonych przepisami prawa, w tym w szczególności RODO, mam prawo:
7. dostępu do treści moich danych,
8. do sprostowania moich danych,
9. do żądania ograniczenia przetwarzania moich danych,
10. do przenoszenia moich danych,
11. do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych osobowych,
12. do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, jeżeli przetwarzanie danych odbywa się wyłącznie na podstawie mojej zgody, oraz
13. do żądania usunięcia danych (prawo do bycia zapomnianym);
14. mam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeżeli przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;
15. podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne, a konsekwencją ich niepodania i braku zgody na ich wykorzystanie będzie brak możliwości uczestnictwa w „Innovathonie dla dostępności”,
16. moje dane nie są wykorzystywane przy zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji oraz nie podlegają profilowaniu;
17. moje dane nie będą przekazywane do państw trzecich (tj. poza Europejski Obszar Gospodarczy) ani udostępniane organizacjom międzynarodowym.

…….…..………………………………………….

 (data i podpis osoby składającej oświadczenie)