

# TY TEŻ POTRAFISZ POMÓC!

## Karta zgłoszeniowa do projektu „Wsparcie asystenckie na terenie subregionu wrocławskiego”

### 1. Dane osoby zgłaszanej:

Imię i nazwisko: .....

Data urodzenia: .....

Adres zamieszkania: .....

Telefon kontaktowy: .....

Adres e-mail: .....

Stopień niepełnosprawności:  znaczny  umiarkowany  lekki

Orzeczenie o niepełnosprawności

### 2. Szczegółowe informacje na temat ograniczeń osoby z niepełnosprawnością z zakresie komunikacji lub poruszania się

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

### 3. W jakim zakresie osoba z niepełnosprawnością potrzebuje wsparcia asystenta?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

4. Czy do tej pory korzystał Pan/Pani z usług asystenta?  TAK  NIE

5. Czy zamieszkuje Pan/Pani miejscowość do 10.000 mieszkańców?  TAK  NIE

# TY TEŻ POTRAFISZ POMÓC!

## O wzięciu udziału w projekcie decyduje spełnienie kryteriów projektowych oraz kolejność zgłoszeń

### Ja niżej podpisany/na:

- Oświadczam, że wszelkie informacje, które podałem/am są zgodne z prawdą.
- Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Wsparcie asystenckie na terenie subregionu wrocławskiego”
- Niniejszym udzielam zgody Fundacji „Potrafię Pomóc” na Rzeczą Dzieci Niepełnosprawnych z Wadami Rozwojowymi, z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Horbaczewskiego 24, 54-130 Wrocław, a także nieodpłatnego prawa wielokrotnego wykorzystywania zdjęć i filmów z moim wizerunkiem, zarejestrowanych podczas realizacji projektu „Wsparcie asystenckie na terenie subregionu wrocławskiego”, przez ww. Fundację. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć i filmów, za pośrednictwem dowolnego medium wyłącznie w celu promowania działalności Fundacji „Potrafię Pomóc”. Zdjęcia mogą być wykorzystywane w szczególności na oficjalnej stronie internetowej [www.potrafiepomoc.org.pl](http://www.potrafiepomoc.org.pl) oraz na portalu społecznościowym Facebook zarządzanym przez Fundację <https://www.facebook.com/FundacjaPotrafiePomoc/>, mediach i materiałach drukowanych. Wizerunek nie może być użyty w formie lub publikacji obraźliwej lub naruszać w inny sposób dóbr osobistych.
- Oświadczam, że zapoznałem/am się z Klauzulą Informacyjną Administratora Danych Osobowych dla Podopiecznych oraz Opiekunów, stanowiącą załącznik niniejszej Karty zgłoszenia i ją akceptuję, co jest jednoznaczne z wyrażeniem przeze mnie zgody na przetwarzanie przez Administratora moich danych osobowych.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w powyższym formularzu, w tym szczególnych kategorii danych osobowych dotyczących stanu zdrowia i stopnia niepełnosprawności przez Fundację „Potrafię Pomóc” na Rzeczą Dzieci Niepełnosprawnych z Wadami Rozwojowymi z siedzibą we Wrocławiu, ul. Horbaczewskiego 24, KRS: 0000303590, NIP: 8992642928, REGON: 020747657, w celu zarejestrowania mojego zgłoszenia do udziału we wskazanym powyżej projekcie. Jestem świadomy/a dobrowolności podania danych osobowych.

.....

Data i podpis uczestnika/opiekuna prawnego