# KARTKA DLA POWSTAŃCA

**zgłoszenie uczestnictwa**

Zgłoszenie uczestnictwa w Projekcie odbywa się poprzez wypełnienie i przesłanie formularza zgłoszeniowego w wersji elektronicznej (skan) na adres mailowy: [**natalia@bohateron.pl**](mailto:natalia@boateron.pl%20) do dnia 15 lipca 2022 r.

W przypadku realizacji projektu w więcej niż jednym szpitalu dla każdego z nich proszę wypełnić odrębny formularz.

1. **Dane Wnioskodawcy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa Wnioskodawcy** | | |
|  | | |
| **Dane placówki** | | |
| **Ulica:** | | **Nr lokalu:** |
| **Miasto:** | **Kod pocztowy:** | **Poczta:** |
| **Województwo:** | **Telefon:** | **Email:** |
| **NIP:** | **REGON:** | **KRS/ Inne rejestry:** |

1. **Dane koordynatora (osoby wyznaczonej do kontaktu z organizatorami)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane Koordynatora projektu wskazanego przez Wnioskodawcę** | | |
| **Imię:** | **Nazwisko:** | **Stanowisko:** |
| **Telefon:** | **Email:** | |

1. **Dane jednostki, w której projekt będzie realizowany**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa placówki/szpitala, w której projekt będzie realizowany** | |
|  | |
| **Adres placówki** | |
| **Telefon:** | **Email:** |
| **Liczba oddziałów dziecięcych w danym szpitalu:** | **Liczba dzieci przebywających na oddziale w trakcie miesiąca (proszę podać wartość orientacyjną):** |

1. **Zdeklarowana liczba laurek (proszę podać wartość orientacyjną): .**
2. **Jak oceniasz jakość materiałów, które otrzymałaś/otrzymałeś w poprzednich latach w skali od 1 do 5? (dot. koordynatorów, którzy brali udział w poprzedniej edycji akcji).**

**1 2 3 4 5**

1. **Jakie produkty są najbardziej przydatne do przygotowania kartek?**

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

……………………………… …………………….……………………

Miejscowość, data Podpis osoby upoważnionej

Administratorami Pani/ Pana danych osobowych są Fundacja Sensoria z siedzibą we Wrocławiu, przy ul. Ołtaszyńskiej 7, Fundacja „ROSA” z siedzibą w Warszawie, przy ul. Puławskiej 12/3 oraz Fundacja Pokolenia Kolumbów z siedzibą we Wrocławiu, przy ul. Komuny Paryskiej 3/3 (dalej jako „Fundacje”).

Pani/Pana dane osobowe będziemy używali w celu umożliwienia udziału w projekcie Szkoły/Placówki, z ramienia której jest Pani/Pan koordynatorem projektu Kartka dla Powstańca (dalej „Projekt”). Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji ww. celu.

Podane przez Panią/Pana dane osobowe będą udostępniane innym odbiorcom - firmie kurierskiej w przypadku wysyłki materiałów związanych z Projektem oraz Google Ireland Limited oraz przekazywane do państwa trzeciego, tj. do USA (z uwagi na korzystanie przez Fundacje z usług Google Ireland Limited).

Osoba, której dane dotyczą, ma prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Dane osobowe będą przetwarzane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym Szkoła/Placówka, w której jest Pan(i) koordynatorem, wzięła udział w Projekcie.

W przypadku stwierdzenia, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady Nr 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, osoba której dane dotyczą, ma prawo wnieść skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Pani/Pana dane nie będą służyły zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również w formie profilowania.