

FORMULARZ DLA WOLONTARIUSZA

IMIĘ I NAZWISKO

WIEK

ADRES ZAMIESZKANIA

E-MAIL

TELEFON

AKTYWNOŚĆ

Uczeń

Aktywny zawodowo

Bezrobotny/Poszukujący pracy

Student

Rencista/Emeryt

Inna/Jaka?

NAZWA SZKOŁY LUB UCZELNI (KIERUNEK STUDIÓW)

KOMU CHCESZ POMAGAĆ?

- Osobom starszym Niepełnosprawnym ruchowo
 Dzieciom Niepełnosprawnym intelektualnie
 Niewidomym/niedowidzącym

JAKI RODZAJ PRACY CHCESZ WYKONYWAĆ?

- Pomoc w czynnościach dnia codziennego Organizowanie czasu wolnego
 Rehabilitacja Nauka
 Pielęgnacja Inny/Jaki?
 Wyjście z domu

W JAKIM WYMIARZE CHCESZ POMAGAĆ? (ILE GODZ. TYGODNIOWO, JAKIE DNI PREFERUJESZ?)

NAPISZ DLACZEGO CHCESZ ZOSTAĆ WOLONTARIUSZEM

PREFEROWANY OBSZAR POMOCY

BAZA WOLONTARIATU

 powiatu piaseczyńskiego

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Starostwo Powiatowe w Piasecznie, dla potrzeb niezbędnych do realizowania projektu Powiatowa Baza Wolontariatu, zgodnie z Rozporządzeniem 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
- Zostałem poinformowany, że na potrzeby Bazy Wolontariatu Powiatu Piaseczyńskiego:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Starosta Piaseczyński, adres siedziby: Starostwo Powiatowe w Piasecznie, 05-500 Piaseczno, ul. Chyliczkowska 14.

2. Inspektorem Ochrony Danych jest Pan Michał Jęda, adres siedziby: Starostwo Powiatowe w Piasecznie, 05-500 Piaseczno, ul. Chyliczkowska 14, tel. (22)756 61 64, e-mail: ochronadanych@piaseczno.pl

3. Podstawy i ogólne cele przetwarzania danych:

- osoba, której dane dotyczą wyraziła zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w jednym lub większej liczbie określonych celów;
- przetwarzanie jest niezbędne do ochrony żywotnych interesów osoby, której dane dotyczą, lub innej osoby fizycznej;
- przetwarzanie danych jest konieczne ze względu na prowadzenie bazy danych wolontariuszy i osób potrzebujących pomocy.

4. Informacje będą przekazywane innym podmiotom niż te uprawnione z mocy prawa - podmiot zewnętrzny prowadzący bazę danych na podstawie umowy zawartej z administratorem danych osobowych.

5. Pani/Pana dane będą przetwarzane w urzędzie do momentu ustania celowości ich przetwarzania i zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

5. Informujemy, że przysługuje Pani/Panu prawo do żądania od administratora dostępu do Pani/Pana danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania lub o prawo do wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.

6. Informuję, że przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność przetwarzania z prawem.

7. Informuję, że przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym obecnie jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

8. Urząd nie podejmuje decyzji w procesie zautomatyzowanym.

Piaseczno,

.....
podpis wolontariusza

.....
podpis opiekuna/rodzica*

* należy wypełnić w przypadku, gdy wolontariusz jest osobą niepełnoletnią