Czaplinek, dn......................................

**PODANIE O PRZYJĘCIE DO WTZ**

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mnie (imię i nazwisko)…………………………….
……………………………………………….do Warsztatu Terapii Zajęciowej w Czaplinku
w celu uczestniczenia w zajęciach terapeutycznych oraz aktywizacji społecznej i zawodowej. Posiadam aktualne orzeczenie o niepełnosprawności ze wskazaniem do uczestnictwa w terapii zajęciowej wydane przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie.

……………………………….

 (Czytelny podpis uczestnika)

ZAŁĄCZNIKI

 orzeczenie o niepełnosprawności / obowiązkowo/

 opinia psychologiczna

 Świadectwo/a/ ukończenia szkoły

„Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych w niniejszym formularzu w celu realizacji zadań z rehabilitacji zawodowej i społecznej wobec uczestnika WTZ, którego dane dotyczą.

Zgodnie z art. 13Rozporządzenia 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 (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL) przyjmuję do wiadomości, iż:

1.   Administratorem podanych przeze mnie danych osobowych jest **Zespół Placówek Edukacyjno- Terapeutycznych w Bobrowie**, reprezentowany przez Dyrektora- p. Krystiana Ignacaka, Bobrowo 7 78-520 Złocieniec (dalej:”ZPET w Bobrowie”), e-mail:soswbobrowo@interia.pl, tel. 943671463 .

2. Inspektorem ochrony danych w ZPET w Bobrowie jest firma **Bezpieczne dane,** reprezentowana przez p. Sebastiana Łabowskiego, ul. Wierzbowa 33, 62-081 Przeźmierowo e-mail:[www.bezpieczne-dane.eu](http://www.bezpieczne-dane.eu/) .

3.   Podane dane osobowe będą na podstawie niniejszej zgody przetwarzane przez administratoraprzez okres rekrutacji do WTZ w Czaplinku i realizacji zadań z rehabilitacji zawodowej i społecznej wobec osoby, którego dane dotyczą.
4.    Dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie stosownych przepisów prawa.
5.    Przysługuje mi prawo żądania dostępu do podanych przeze mnie danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
6.    Ponadto, przysługuje mi prawo do cofnięcia wyrażonej zgody w dowolnym momencie. Powyższe nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie wyrażonej przeze mnie zgody przed jej cofnięciem.
7.    Dodatkowo, przysługuje mi prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego jeżeli uznam, że podane przeze mnie dane osobowe przetwarzane są niezgodnie z przepisami obowiązującego prawa.
8.    Podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne, przy czym niezbędne do przeprowadzenia procesu rekrutacji do ZPET-WTZ w Czaplinku i prowadzenia rehabilitacji zawodowej i społecznej wobec uczestnika, którego dane dotyczą.,

9.    Dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.”

……………………………………………………………………….

( podpis uczestnika, prawnego opiekuna)