

**Zgłoszenie chęci udziału w Programie
„Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego -
edycja 2025**

I. Dane osoby chętnej do uczestnictwa w Programie:

1. Imię i nazwisko:
2. Adres:
3. Telefon kontaktowy:
4. Data urodzenia:
5. Czy dla osoby chętnej do uczestnictwa w Programie ustanowiony został opiekun prawny – **Tak** / **Nie**
Jeżeli **Tak**, proszę podać jego imię i nazwisko
6. Grupa/stopień niepełnosprawności:
7. Czy występuje niepełnosprawność sprzężona (– **Tak** / **Nie**
8. Czy jest Pan(i) osobą samotnie gospodarującą, która nie ma możliwości korzystania ze wsparcia bliskich? –
Tak / **Nie**
9. Czy jest Pan(i) osobą wspólnie zamieszkującą i gospodarującą z inną osobą z niepełnosprawnością, bez
możliwości korzystania ze wsparcia bliskich? – **Tak** / **Nie**

II. OCZEKIWANIA WOBEC ASYSTENTA:

1. Czy wskaże Pan (i) własnego asystenta? **Tak** / **Nie**
2. Ile godzin wsparcia miesięcznie będzie Panu(i) potrzebne?

III. DOTYCHCZAS OTRZYMYWANA POMOC:

1. Czy do tej pory korzystał(a) Pan(i) z innych form wsparcia? **Tak** / **Nie**
2. Czy w bieżącym roku kalendarzowym (2024) korzysta Pan(i) z usług asystencji osobistej finansowanych ze środków Funduszu Solidarnościowego w ramach innych programów Ministra dotyczących usług asystencji osobistej? **Tak** / **Nie**

IV. OŚWIADCZENIA:

1. Oświadczam, że zapoznałem się z zasadami przetwarzania moich danych osobowych w toku realizacji Programu.
2. Oświadczam, że zapoznałem/łam się (zostałem/łam zapoznany/a) z treścią Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
3. Zostałem/am poinformowany/a, że niniejsze zgłoszenie chęci udziału w Programie nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Programu.

.....
Miejscowość i data

.....
(Podpis osoby zgłaszającej chęć udziału w Programie lub jej opiekuna prawnego)

**INFORMACJA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH
I PRZYSŁUGUJĄCYCH Z TEGO TYTUŁU PRAWACH**

Dlaczego OPS przetwarza Pani/Pana dane osobowe?

Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w celu zakwalifikowania Pani/Pana do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – w tym celu OPS musi dokonać diagnozy Pani/Pana sytuacji, a następnie pomocy Pani/Panu m. in. w czynnościach samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie, przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania czy podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem. Program realizowany jest w oparciu o przepisy ustawy o Funduszu Solidarnościowym i przetwarzanie danych osobowych jest wtedy zgodne z art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit. b) i g) RODO.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne w celu zakwalifikowania Pani/Pana do Programu, a następnie udzielania wsparcia.

Dane osobowe nie będą podlegały profilowaniu, tj. zautomatyzowanemu procesowi prowadzącemu do wnioskowania o posiadaniu przez Panią/Pana określonych cech.

Komu OPS może udostępnić Pani/Pana dane osobowe?

Pani/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione jedynie podmiotom upoważnionym do uzyskania informacji na podstawie przepisów prawa, w tym Ministrowi Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej oraz Wojewodzie Śląskiemu do celów sprawozdawczych, kontrolnych i nadzoru nad Programem. Dane są także udostępniane lub powierzane podmiotom współpracującym z OPS.

Jak długo OPS będzie przetwarzał Pani/Pana dane osobowe?

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do zakwalifikowania do Programu i następnie udzielania wsparcia, a potem jeszcze w celach archiwizacji. Obowiązek archiwizowania danych nakładają na OPS przepisy ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

Jakie ma Pani/Pan prawa w związku z przetwarzaniem przez OPS danych osobowych?

Zgodnie z przepisami i zasadami etyki obowiązującymi w OPS może Pani/Pan:

- wiedzieć, jakie dane OPS przetwarza i co z nimi robi, np. poprzez otrzymanie ich kopii,
- poprawiać dane, gdyby znalazła Pani/znalazł Pan w nich błędy,
- przenieść dane tam, gdzie będzie Pani chciała/Pan chciał, o ile będzie to prawnie dopuszczalne i technicznie możliwe,
- ograniczyć przetwarzanie danych, sprzeciwić się wobec ich przetwarzania lub nawet żądać ich usunięcia, w uzasadnionych przepisami prawa przypadkach.

Jeśli uważa Pani/Pan, że przetwarzanie przez OPS danych osobowych narusza Pani/Pana prawa – proszę o tym powiedzieć. OPS stara się reagować na Pani/Pana uwagi i sugestie, wyjaśniać Pani/Pana wątpliwości. Ponadto przysługuje Pani/Panu także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

W jaki sposób może Pani/Pan uzyskać informacje na temat przetwarzanych przez OPS danych osobowych?

Kontaktując się z administratorem danych osobowych, którym jest OPS lub bezpośrednio z inspektorem ochrony danych listownie, pod adresem: Ośrodek Pomocy Społecznej w Gorzycach, ul. Raciborska 27, 44-350 Gorzyce lub pocztą elektroniczną, na adres: iod@opsgorzycy.pl.

.....
Miejscowość i data

.....
(Podpis osoby zgłaszającej chęć udziału w Programie lub jej opiekuna prawnego)