|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**  **do udziału w projekcie „Rady Seniorów w działaniu”** | | | | | |
| Proszę zaznaczyć, czy reprezentują Państwo radę seniorów czy grupę inicjatywną? | | | | | |
| Rada Seniorów, data powstania ……………    Grupa Inicjatywna | | | | | |
| Proszę podać nazwę miejscowości oraz gminę, w której Państwo działają. | | | | | |
|  | | | | | |
| Proszę podać osobę do kontaktu w sprawie projektu (imię i nazwisko, telefon, email). | | | | | |
|  | | | | | |
| Proszę opisać dotychczasową działalność na rzecz seniorów podejmowaną przez Państwa radę seniorów/grupę inicjatywną. | | | | | |
|  | | | | | |
| Proszę opisać z jakich powodów chcą wziąć Państwo udział w projekcie? | | | | | |
|  | | | | | |
| Jakie działania na rzecz osób starszych zamierzają Państwo podjąć w najbliższym czasie? | | | | | |
|  | | | | | |
| **Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości następujące informacje:**  1. Po upływie terminu nadsyłania zgłoszeń, organizator spośród wszystkich zgłoszeń spełniających kryteria formalne wybierze grupy zakwalifikowane do projektu, kierując się informacjami podanymi w  zgłoszeniach, starając się wybrać uczestników w największym stopniu dostosowanych do założeń projektu. O przyjęciu do projektu nie decyduje kolejność zgłoszeń.  2. Udział w projekcie jest nieodpłatny. Organizator zapewni osobom uczestniczącym m.in. bezpłatne szkolenia, wizytę studyjną, noclegi, wyżywienie, materiały szkoleniowe, dofinansowanie kosztów dojazdu do miejsc szkoleń, ubezpieczenie NNW.  3. Osoba zgłaszająca się do udziału w projekcie deklaruje udział we wszystkich szkoleniach, spotkaniach, wizycie studyjnej oraz seminarium organizowanych w ramach projektu. Deklaracja będzie miała formę umowy między uczestnikiem a organizatorem.  4. Jeżeli osoba zakwalifikowana do udziału w projekcie nie będzie mogła z  przyczyn niezależnych wziąć udziału w zaplanowanej formie wsparcia, wówczas w jej miejsce rada seniorów/grupa inicjatywna wyznacza zastępstwo. Osoba zastępująca powinna spełniać kryteria udziału w projekcie, w szczególności kryterium wiekowe, tj. posiadać minimum 60 lat.  **Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych**  Wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922) przez Fundację Laboratorium Badań i Działań Społecznych SocLab z siedzibą w Białymstoku (ul. Zwierzyniecka 17/16, 15-312 Białystok) do celów związanych z rekrutacją do projektu „Rady seniorów w działaniu”.  Wyrażam dobrowolnie zgodę na udostepnienie moich danych osobowych do celów monitoringu, kontroli w ramach realizowanego projektu oraz przeprowadzanych na zlecenie Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej ewaluacji.  Oświadczam, że zostałem poinformowany o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania. | | | | | |
| Proszę podać dane osób, które zgłaszają Państwo do udziału w projekcie (maksimum 5 osób). | | | | | |
| Imię nazwisko | Adres zameldowania | PESEL | Nr telefonu komórkowego | Email | Podpis |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Uzupełniony i podpisany formularz należy wysłać mailem lub tradycyjną pocztą:

1/ pocztą elektroniczną w postaci zeskanowanego dokumentu na adres: [soclab@soclab.org.pl](mailto:soclab@soclab.org.pl)

2/ pocztą tradycyjną na adres: Fundacja SocLab, ul. Cieszyńska 3 a lok. 402, 15-371 Białystok

**najpóźniej do dnia 4 kwietnia br.** (decyduje data wpływu)