

Data złożenia dokumentów  
w Klubie „Senior+”  
w Nowym Dworze Mazowieckim

.....  
(wypełnia kadra Klubu)

Załącznik nr 1  
do Regulaminu Organizacyjnego  
Klubu „Senior+” w Nowym Dworze Mazowieckim

### **Deklaracja uczestnictwa w Klubie „Senior+” w Nowym Dworze Mazowieckim**

Ja, niżej podpisana/y (imię i nazwisko)

.....  
deklaruję uczestnictwo w Klubie „Senior+” w Nowym Dworze Mazowieckim działającym  
przy Ośrodku Pomocy Społecznej w Nowym Dworze Mazowieckim

Nowy Dwór Maz. dn.....

.....  
(czytelny podpis osoby składającej deklarację)

#### I - Dane Uczestnika/Uczestniczki Klubu „Senior+” w Nowym Dworze Mazowieckim:

1. Imię i nazwisko:	
2. Data urodzenia:	
3. Adres zamieszkania: Nowy Dwór Mazowiecki, ulica .....	
4. Nr telefonu kontaktowego:	5. Adres poczty elektronicznej:

Dane wymienione w punktach od 1 do 2 weryfikowane są w trakcie przyjmowania deklaracji na podstawie dokumentu tożsamości osoby składającej deklarację.

W sytuacji udziału w ewentualnych zajęciach ruchowych i sportowo-rekreacyjnych zobowiązuję się przedłożyć zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do uczestnictwa w tych zajęciach, zgodnie z wymaganiami zawartymi w dziale IV.1 Programu wieloletniego Senior+ na lata 2015-2020 (M.P. z 2016 r. poz. 1254)

.....  
(czytelny podpis osoby składającej deklarację)

Jednocześnie oświadczam, iż jestem osobą nieaktywną zawodowo.

.....  
(czytelny podpis osoby składającej deklarację)

II – Informacje istotne dla organizacji wsparcia w ramach Klubu „Senior+” w Nowym Dworze Mazowieckim

1. Deklaruję udział w następujących zajęciach Klubu „Senior+”:

- |                                |         |
|--------------------------------|---------|
| • ZAJĘCIA EDUKACYJNE           | TAK/NIE |
| • ZAJĘCIA KULTURALNE           | TAK/NIE |
| • ZAJĘCIA SPORTOWO-REKREACYJNE | TAK/NIE |
| • DZIAŁANIA SAMOPOMOCOWE       | TAK/NIE |
| • INNE (jakie ?)               | TAK/NIE |

2. Jestem zainteresowany/zainteresowana również udziałem w następujących formach aktywności (rodzaj, forma zajęć) w ramach Klubu „Senior+” w Nowym Dworze Mazowieckim, jeżeli będą one realizowane (propozycje własne):

- .....
- .....
- .....
- .....

.....  
( data i czytelny podpis osoby składającej deklarację)

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych\*

Ja, niżej podpisana/y (imię i nazwisko)

.....

zamieszkała/y w Nowym Dworze Mazowieckim ul.

.....

wyrażam dobrowolnie zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie wymienionym w Deklaracji uczestnictwa w Klubie „Senior+” w Nowym Dworze Mazowieckim w pkt 4 i 5. Zostałem poinformowany, że w pozostałym zakresie dane znajdujące się w Deklaracji pozyskiwane są w związku z realizacją obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze Danych Osobowych, tj. Ośrodku Pomocy Społecznej w Nowym Dworze Mazowieckim 05-100 Nowy Dwór Mazowiecki ul. Partyzantów 7 w celu:

- rekrutacji uczestników Klubu „Senior+” w Nowym Dworze Mazowieckim,
- organizacji wsparcia dla uczestników Klubu „Senior+” w Nowym Dworze Mazowieckim.

Jestem świadoma/my, że:

- mam prawo wycofać zgodę w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
- brak zgody na przetwarzanie danych osobowych w ww. zakresie może spowodować utrudniony ze mną kontakt.

W sprawach dotyczących danych osobowych mogę kontaktować się z inspektorem ochrony danych w Ośrodku Pomocy Społecznej w Nowym Dworze Mazowieckim ul. Partyzantów 7, tel. (22) 775 27 30, adres e-mail: [iod@opsndm.pl](mailto:iod@opsndm.pl).

.....

(data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

.....

(data i czytelny podpis osoby przyjmującej oświadczenie)

\* podstawa prawna:

- Rozporządzenie 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) - Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., określane terminem RODO
- Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000)

### KLAUZULA INFORMACYJNA

(dla osób korzystających z oferty dla Seniorów)

Szanowni Państwo,

na podstawie art. 13 ust.1 i 2 Rozporządzenia 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 tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) – zwanego dalej Rozporządzeniem informujemy, że :

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Ośrodek Pomocy Społecznej w (05-100) Nowym Dworze Mazowieckim przy ul. Partyzantów 7. Kontakt z Administratorem Danych możliwy jest pod numerem tel. (22) 775 27 30, lub korespondencyjnie na adres siedziby Ośrodka.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod adresem email: [iod@opsndm.pl](mailto:iod@opsndm.pl)
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu:
  - 1) realizacji obowiązków wynikających z przepisów prawa na podstawie ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. b RODO);
  - 2) realizacji regulaminowych zadań realizowanych przez Ośrodek wsparcia dla Seniorów w formie: programów aktywizujących, zajęć klubowych, imprez okolicznościowych, spotkań i konkursów - na podstawie udzielonej dobrowolnie przez Panią/Pana zgody (art. 6 ust. 1 lit. a, art. 9 ust. 2 lit. a RODO).
4. W przypadku przetwarzania danych osobowych na podstawie wyrażonej zgody ma Pani/Pan prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę poprzez pisemne oświadczenie złożone do Administratora danych. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Jednocześnie - wycofanie zgody na przetwarzanie danych jest równoznaczne z rezygnacją z udziału w programach, zajęciach klubowych, spotkaniach czy imprezach okolicznościowych organizowanych dla Seniorów
5. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa oraz podmioty, którym Ośrodek zleca usługi lub powierza dane na podstawie zawartych umów, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
6. Państwa dane będą przechowywane przez okres związany z realizacją świadczeń a następnie zgodnie z przepisami ustawy z 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach i wydanej na jej podstawie instrukcji archiwizacji jednostki.
7. W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo: - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do treści swoich danych, - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania danych osobowych - na podstawie art. 17 prawo do usunięcia danych osobowych (jeżeli przetwarzanie danych opiera się na wyrażonej zgodzie i Administrator nie ma innej podstawy prawnej do ich przetwarzania); na podstawie art. 18 prawo do żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych, z zastrzeżeniem przypadków o których mowa w

art. 18 ust. 2 RODO - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych.

8. W przypadku zbierania danych osobowych w celu uczestniczenia w zajęciach klubowych, spotkaniach, imprezach, konkursach, zajęciach etc. podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do udziału w zajęciach.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

Załącznik nr 4  
do Regulaminu Organizacyjnego  
Klubu „Senior+” w Nowym Dworze Mazowieckim

Oświadczenie o zapoznaniu się z Regulaminem Organizacyjnym Klubu „Senior+”  
w Nowym Dworze Mazowieckim

Ja, niżej podpisana/y (imię i nazwisko)

.....,

zamieszkała/y w Nowym Dworze Mazowieckim

ul.....,

oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem Organizacyjnym Klubu „Senior+” w Nowym Dworze Mazowieckim i zobowiązuję się do przestrzegania jego postanowień. Jestem świadoma/y, że naruszenie przeze mnie obowiązków Regulaminu może spowodować zakończenie mojego uczestnictwa w Klubie.

.....

(data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

.....

(data i czytelny podpis osoby przyjmującej oświadczenie)

### Zgoda na rozpowszechnianie wizerunku

Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku w związku z uczestnictwem w Klubie „Senior+” w Nowym Dworze Mazowieckim.

Niniejsza zgoda obejmuje takie formy publikacji jak: udostępnianie na stronach internetowych oraz zamieszczanie w materiałach promocyjnych i informacyjnych Ośrodka Pomocy Społecznej z siedzibą w Nowym Dworze Mazowieckim oraz Urzędu Miejskiego w Nowym Dworze Mazowieckim fotografii oraz nagrań wizualnych, przedstawiających moją osobę, wykonanych w trakcie zajęć odbywających się w związku z uczestnictwem w Klubie „Senior+” w Nowym Dworze Mazowieckim.

Zgoda udzielona jest na czas nieokreślony i bez ograniczeń terytorialnych.

Zgoda na rozpowszechnianie wizerunku jest dobrowolna i może być w każdej chwili wycofana, poprzez złożenie pisemnego oświadczenia w Ośrodku Pomocy Społecznej mieszczącym się w Nowym Dworze Mazowieckim przy ul. Partyzantów 7, opatrzonego datą i czytelnym podpisem uczestnika. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....  
Data

.....  
Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie