

**Karta zgłoszenia uczestnictwa w zajęciach „Aktywny i zdrowy senior” –  
edycja 2022**

**Gimnastyka prozdrowotna**

w miejscowości:

- Wysoka
- Chocznia
- Wadowice, Szkoła Podstawowa nr 1, os.Pod Skarpą 10
- Jaroszowice

Imię i nazwisko uczestnika.....

Adres zamieszkania.....

Pesel.....

Numer telefonu .....

Zasady uczestnictwa w zajęciach w ramach w/w projektu:

1. Uczestnikiem projektu może być osoba w wieku 60+ o różnym stopniu sprawności fizycznej, zamieszkująca teren Gminy Wadowice, która wypełniła kartę zgłoszenia uczestnictwa w zajęciach dla seniorów, w tym podpisała oświadczenie o braku przeciwwskazań lekarskich do wykonywania ćwiczeń fizycznych.

2. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Wadowicach zwany dalej Organizatorem projektu pn. **Aktywny i zdrowy senior** nie ponosi odpowiedzialności za pogorszenie stanu zdrowia uczestnika zajęć spowodowanego nadmiernym obciążeniem organizmu w trakcie wykonywanych ćwiczeń.

3. Każdy Uczestnik zajęć zobowiązany jest do dostosowania intensywności, a także rodzaju wykonywanych ćwiczeń do swojego aktualnego stanu zdrowia.

5. Uczestnictwo w zajęciach ruchowych odbywa się na własną odpowiedzialność, w związku z powyższym Uczestnik projektu nie może zgłaszać zarówno wobec Organizatora jak również Instruktorą prowadzącego zajęcia roszczeń z tytułu uszkodzenia ciała lub utraty bądź pogorszenia stanu zdrowia.

6. Uczestnictwo w zajęciach w ramach projektu jest bezpłatne.

7. Każdy Uczestnik zobowiązany jest do pokrycia kosztów dojazdu do obiektu, w którym będą realizowane poszczególne zajęcia.

8. Podczas zajęć obowiązuje strój i obuwie sportowe, zgodnie z regulaminem obowiązującym w danym obiekcie, w którym będą prowadzone zajęcia.

9. W zajęciach biorą udział tylko i wyłącznie osoby zakwalifikowane przez Organizatora (uczestnik nie może odstąpić miejsca innej osobie).

10. Organizator zastrzega sobie prawo do zmiany lokalizacji zajęć z powodu braku wymaganej ilości osób w grupie. Uczestnik po wyrażeniu wcześniejszej zgody zostanie przekierowany do innej miejscowości, w której będą realizowane zajęcia.

11. Szczegółowe zasady rekrutacji oraz uczestnictwa w Programie zawiera Regulamin dostępny na stronie internetowej oraz siedzibie MOPS Wadowice.

### **Oświadczenie**

Oświadczam, że zapoznałem/łam się i akceptuję zasady uczestnictwa w zajęciach.

.....

**Data i podpis uczestnika**

### **Oświadczenie**

Oświadczam, że nie posiadam żadnych przeciwwskazań lekarskich do wykonywania ćwiczeń fizycznych i mogę uczestniczyć w zajęciach w ramach projektu pn. *Aktywny i zdrowy senior*.

.....

**Data i podpis uczestnika**

### **Oświadczenie**

Oświadczam, że w poprzednich edycjach projektu pn. *Aktywny i Zdrowy senior*

- nie brałem/am udziału

- w 2019 r. uczestniczyłem/am : basen / gimnastyka na sali gimnastycznej \*

- w 2020 r. uczestniczyłem/am : basen / gimnastyka na sali gimnastycznej \*

- w 2021 r. uczestniczyłem/am : basen / gimnastyka na sali gimnastycznej \*

.....

**Data i podpis uczestnika**

**\*niepotrzebne skreślić**

### Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Na podstawie art.6 ust.1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U. UE L Nr 119) zwanego dalej „RODO”, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w ramach projektu pn. „Aktywny i zdrowy senior” realizowanego w ramach budżetu Gminy Wadowice w celu wzięcia udziału w/w projekcie, przez Administratora Danych, którym jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Wadowicach e-mail: [mops@wadowice.pl](mailto:mops@wadowice.pl)

Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a, że powyższa zgoda może być przeze mnie wycofana w każdym czasie, jednakże wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie tejże zgody przed jej wycofaniem.

Oświadczam także, że zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej stanowiącej **załącznik nr 3** do karty zgłoszenia uczestnictwa w zajęciach związanej z ochroną danych osobowych przetwarzanych u Administratora danych.

.....  
(data i czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę)

### Wycofanie zgody

Na podstawie art.7 ust.3 RODO wycofuję wyżej wymienioną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora danych.

.....  
(data i czytelny podpis osoby wycofującej zgodę)

### Klauzula informacyjna

Zgodnie z 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 takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Wadowicach, ul. E. i K. Wojtyłów 4, 34-100 Wadowice.
2. Administrator danych osobowych – przetwarza Państwa dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa, zawartych umów oraz na podstawie udzielonej zgody.
3. Inspektorem ochrony danych osobowych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Wadowicach jest Pan Piotr Karcz, adres e-mail: [pkarcz@wadowice.pl](mailto:pkarcz@wadowice.pl)
4. Państwa dane osobowe przetwarzane są w celu/celach:
  - a) wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Miejskim **Ośrodku Pomocy Społecznej**;
  - b) realizacji umów zawartych z kontrahentami Miejskiego **Ośrodka Pomocy Społecznej**;
  - c) w pozostałych przypadkach Państwa dane osobowe przetwarzane są wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody.
5. W związku z przetwarzaniem danych w celach o których mowa w pkt 4 odbiorcami Państwa danych osobowych mogą być:
  - a) organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
  - b) inne podmioty, które na podstawie stosownych umów przetwarzają dane osobowe dla których Administratorem jest Miejski **Ośrodek Pomocy Społecznej**.
6. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 4, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.
7. W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych przysługują Państwu następujące uprawnienia:
  - a) prawo dostępu do danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych;
  - b) prawo do żądania sprostowania (poprawiania) danych osobowych – w przypadku gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne;
  - c) prawo do żądania usunięcia danych osobowych (tzw. prawo do bycia zapomnianym), w przypadku gdy:
    - dane nie są już niezbędne do celów, dla których były zebrane lub w inny sposób przetwarzane,
    - osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych,
    - osoba, której dane dotyczą wycofała zgodę na przetwarzanie danych osobowych, która jest podstawą przetwarzania danych i nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania danych,
    - dane osobowe przetwarzane są niezgodnie z prawem,
    - dane osobowe muszą być usunięte w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisów prawa;
  - d) prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych – w przypadku, gdy:
    - osoba, której dane dotyczą kwestionuje prawidłowość danych osobowych,
    - przetwarzanie danych jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięciu danych, żądając w zamian ich ograniczenia,
    - Administrator nie potrzebuje już danych dla swoich celów, ale osoba, której dane dotyczą, potrzebuje ich do ustalenia, obrony lub dochodzenia roszczeń,
    - osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania danych, do czasu ustalenia czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie administratora są nadrzędne wobec podstawy sprzeciwu;
  - e) prawo do przenoszenia danych – w przypadku gdy łącznie spełnione są następujące przesłanki:
    - przetwarzanie danych odbywa się na podstawie umowy zawartej z osobą, której dane dotyczą lub na podstawie zgody wyrażonej przez tą osobę,

- przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany;
- f) prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych – w przypadku gdy łącznie spełnione są następujące przesłanki:
- zaistnieją przyczyny związane z Państwa szczególną sytuacją, w przypadku przetwarzania danych na podstawie zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej przez Administratora,
  - przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Administratora lub przez stronę trzecią, z wyjątkiem sytuacji, w których nadrzędny charakter wobec tych interesów mają interesy lub podstawowe prawa i wolności osoby, której dane dotyczą, wymagające ochrony danych osobowych, w szczególności gdy osoba, której dane dotyczą jest dzieckiem.
8. W przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby na przetwarzanie danych osobowych (art. 6 ust. 1 lit a RODO), przysługuje Państwu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie.
9. W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej Państwa danych osobowych, przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych.
10. W sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, podanie przez Państwa danych osobowych Administratorowi ma charakter dobrowolny.
11. Podanie przez Państwa danych osobowych jest obowiązkowe, w sytuacji gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa lub zawarta między stronami umowa.
12. Państwa dane mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

.....  
(data i podpis składającego oświadczenie)