**Formularz zgłoszeniowy
WOLONTARIUSZ ROKU 2019 MIASTA RYBNIKA**

**Dane kandydata**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko kandydata lub nazwa grupy  |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail  |  |

**Dane organizacji/instytucji zgłaszającej *(wypełnić w przypadku, gdy kandydata/grupę zgłasza organizacja/instytucja)***

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa organizacji/instytucji  |  |
| Adres korespondencyjny  |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail  |  |

**Dane osoby prywatnej zgłaszającej kandydata do konkursu *(wypełnić w przypadku, gdy kandydata/grupę zgłasza osoba prywatna)***

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail  |  |
| Nazwa oraz kontakt do organizacji/instytucji udzielającej referencji |  |

**Klauzula informacyjna:**

Centrum Rozwoju Inicjatyw Społecznych CRIS, z siedzibą przy ul. Rudzka 13c, 44-200 Rybnik, tel. 32 739 55 12,
e-mail:cris@cris.org.pl informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Prezydent Miasta z siedzibą przy ul. Bolesława Chrobrego 2
w Rybniku (44-200).
2. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych można kontaktować się pisemnie z inspektorem ochrony danych Urzędu Miasta Rybnika pod adresem iod@um.rybnik.eu ze wskazaniem formy w jakiej oczekują Państwo odpowiedzi i podając dane kontaktowe niezbędne do sposobu jej udzielenia;
3. Celem przetwarzania danych jest realizacja zadania publicznego „Centrum organizacji pozarządowych" zleconego Centrum Rozwoju Inicjatyw Społecznych CRIS przez Miasto Rybnik;
4. Przetwarzanie odbywa się w na podstawie art. 7 i/lub 8 ustawy o samorządzie gminnym w celu realizacji uprawnień, spełnienia obowiązków określonych przepisami prawa lub jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego
w interesie publicznym albo w ramach sprawowania władzy publicznej.
5. Przysługuje Pani/Panu prawo: dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych – zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie ochrony danych osobowych;
6. Przysługuje Pani/Panu prawo wycofania zgody na przetwarzanie danych. W celu wycofania zgody należy wysłać korespondencję z wykorzystaniem pisma ogólnego na platformie SEKAP / ePUAP potwierdzonego Profilem Zaufanym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym albo korespondencją tradycyjną na adres Urzędu Miasta Rybnika opatrzoną własnoręcznym podpisem.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
8. podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do udziału w projekcie „Centrum organizacji pozarządowych". Brak zgody na przetwarzanie danych oznacza brak możliwości udziału w projekcie.
9. Dane osobowe mogą być udostępniane podmiotom upoważnionym do uzyskania informacji na podstawie przepisów prawa.
10. Dane osobowe w uzasadnionych przypadkach mogą być przekazywane do państwa trzeciego lub do organizacji międzynarodowych.
11. Dane osobowe będą przechowywane jedynie w okresie niezbędnym do spełnienia celu, dla którego zostały zebrane lub w okresie wskazanym przepisami prawa. Po spełnieniu celu dla którego dane zostały zebrane, dane mogą być przechowywane jedynie w celach archiwalnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie.
12. W przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) mają Państwo prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. instytucji publicznej odpowiedzialnej za ochronę danych osobowych.
13. Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH**

Na podstawie art.6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. zgadzam się na przetwarzanie moich danych /danych osoby znajdującej się pod moją opieką\* podanych w formularzu zgłoszeniowym konkursu Wolontariusz Roku 2019 Miasta Rybnika w celu realizacji zadania publicznego „Centrum organizacji pozarządowych" zleconego Centrum Rozwoju Inicjatyw Społecznych CRIS przez Miasto Rybnik. Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że zgoda może być wycofana w każdym czasie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Podpis przedstawiciela organizacji/instytucji zgłaszającej Podpis kandydata/opiekuna

lub osoby prywatnej prawnego \*\*

…………………………………………………………………………………… …………………………………………

\* niewłaściwe skreślić

\*\* w przypadku osoby małoletniej podpisuje opiekun prawy

**Krótka prezentacja (wypełnia wolontariusz/przedstawiciel grupy wolontarystycznej)**

Proszę dokończyć zdania:

|  |  |
| --- | --- |
| **Wolontariat dla mnie to…** |  |
| **Wolontariat, lubię to bo…** |  |
| **Dzięki wolontariatowi…** |  |
| **Lubimy działać razem bo…** \* |  |
| **Napisz w jednym zdaniu, co robisz/cie jako wolontariusz/grupa wolontariacka** |  |

**\***dotyczy grup wolontarystycznych

**Opis działalności kandydata**

Opis powinien uwzględniać: opis faktycznych działań wolontariusza, odniesienie do kryteriów oceny (skuteczność podejmowanych działań, zaangażowanie, czas i zasięg działania, kreatywność, pomysłowość, innowacyjność podejmowanych działań, partnerstwo, współpraca i angażowanie innych do podejmowanych działań), **które były realizowane
w roku 2019**. **Opis nie powinien przekraczać 2 stron maszynopisu. Do zgłoszenia w wersji elektronicznej należy załączyć min. 5 fotografii lub max. 15 sekundowy filmik ukazujący kandydata/ów oraz opisane działania. Materiały te będą wykorzystywane podczas prezentacji sylwetek kandydatów/grup podczas Rybnickiej Gali Wolontariatu 2019.**