

Fundacja SUKURS

www.fundacjasukurs.pl

KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA PROJEKT „LOKALNIE RAZEM”

.....
Imię i nazwisko dziecka

.....
Data urodzenia

.....
Adres zamieszkania

.....
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna

.....
Telefon kontaktowy i e-mail

Deklaruję udział mojego dziecka w wybranych zajęciach terapeutycznych (podkreślić właściwe) – w całym cyklu terapeutycznym, w okresie od 13.09.2019 do 22.12.2019:

Terapia grupowa: (w grupie 8-10 osób):

- Zajęcia artystyczne – 15 spotkań, dzieci w wieku 7-11 lat
- Zajęcia rękodzielnicze – 15 spotkań, dzieci i młodzież w wieku 12-16 lat

Terapia Indywidualna:

- **terapia logopedyczna** – w cyklu **10 godzin/dziecko**
- **terapia SI** – w cyklu **10 godzin/dziecko**
- **terapia pedagogiczna** - w cyklu **10 godzin/dziecko**
- **muzykoterapia** - w cyklu **10 godzin/dziecko**
- **dogoterapia** - w cyklu **10 godzin/dziecko**

Dla rodziców/opiekunów:

- warsztatach psychologiczne i rozwojowe

UWAGA!

Zgłoszenie proszę przysyłać drogą mailową na adres: fsukurs@gmail.com. Liczba miejsc ograniczona. Osoby zakwalifikowane na zajęcia i warsztaty zostaną poinformowane drogą mailową lub telefoniczną.



Fundacja SUKURS
Ul. Słoneczna 17/1
15-521 Zaścianki, Białystok
NIP: 9662097374
KRS:0000556651

e-mail: fundacja.sukurs@gmail.com
Konto: mBank
57 1140 2004 0000 3402 7567 0910

Fundacja SUKURS

www.fundacjasukurs.pl

Wyrażam zgodę na objęcie mojego dziecka.....
ur., terapią

Jednocześnie przyjmuję warunki kontraktu terapeutycznego, polegające na:

- Ustaleniu celów terapeutycznych;
- Ustaleniu ilości godzin i spotkań;
- Przestrzeganiu terminów wizyt i dbanie o regularne uczestnictwo dziecka w zajęciach, jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że powiadomienie o nieobecności dziecka na zajęciach musi się odbyć dzień przed zajęciami, lub tego samego dnia nie później niż 6 godzin przed zajęciami. W przeciwnym wypadku zajęcia będą traktowane jako odbyte. Spóźnienia dziecka na zajęcia wiąże się ze skróconym czasem zajęć.
- W sytuacji, gdy dziecko przychodzi samo na zajęcia terapeutyczne, zobowiązuję się do kontrolowania jego obecności na spotkaniach i wymianie istotnych informacji o zachodzących zmianach u dziecka;
- W sytuacji, w której wymaga terapeuta – powinienem aktywnie uczestniczyć w zajęciach;
- Przestrzeganiu zaleceń terapeuty i współpracy z nim w zakresie oddziaływań wobec dziecka oraz systematycznemu wykonywaniu z nim ćwiczeń w domu;
- Jeżeli zajdzie taka potrzeba, zadbanie o konsultacje z lekarzami specjalistami i dostarczeniu stosownych dokumentów (opinie, wyniki badań, konsultacji);
- Konsultowaniu z terapeutą funkcjonowania dziecka w warunkach domowych, itp. oraz jego postęp w terapii;

.....
Data i podpis rodzica/opiekuna

TERAPEUTA ZOBOWIĄZUJE SIĘ DO:

- Rzetelnej pracy i stosowania skutecznych form metod pracy terapeutycznej;
- Wymiany informacji na temat przebiegu zajęć oraz postępów dziecka w pracy;
- Udzielania rodzicom (również dziecku) wskazówek, propozycji do pracy w domu;
- W przypadku konieczności zmiany terminu zajęć, uprzedzenia o tym i powiadomienie o nowym terminie spotkania.

Inne ważne ustalenia dla obu stron.....
.....
.....
.....
.....

Data i podpis terapeuty

Data i podpis rodzica/opiekuna



Fundacja SUKURS
Ul. Słoneczna 17/1
15-521 Zaścianki, Białystok
NIP: 9662097374
KRS:0000556651

e-mail: fundacja.sukurs@gmail.com
Konto: mBank
57 1140 2004 0000 3402 7567 0910

Fundacja SUKURS

www.fundacjasukurs.pl

Informujemy, że zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 *ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO)*:

- 1) Administratorem Państwa danych osobowych jest Fundacją „Sukurs” w Zaściankach, ul. Słoneczna 17/1, 15-521 Białystok, fsukurs@gmail.com
- 2) Państwa dane osobowe, w tym wizerunek (zdjęcia, filmy) będą przetwarzane w celu realizacji projektu „**Lokalnie razem**”, który realizowany będzie w terminie 13.09.2019-22.12.2019 i realizowany będzie przez Fundacji „Sukurs” w Zaściankach, ul. Słoneczna 17/1 15-521 Białystok, na podstawie art. 6 ust 1 pkt b RODO,
- 3) Podanie przez Państwa danych osobowych jest konieczne w celu zrealizowania projektu, w tym: promocji działań (na stronach internetowych, kanałach w social mediach oraz publikacjach wydawanych przez Fundację „Sukurs” w Zaściankach, ul. Słoneczna 17/1 15-521 Białystok Urząd Miejski w Supraślu), udokumentowania ich przebiegu oraz rozliczenia z podmiotami współfinansującymi projekt.
- 4) Wzięcie udziału w projekcie jest jednoznaczne z wyrażeniem zgody na przekazanie danych osobowych Administratorowi.
- 5) Odbiorcą Państwa danych osobowych będą:
 - osoby upoważnione przez administratora danych osobowych,
 - podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa,
 - podmioty prowadzące archiwizację,
 - podmioty prowadzące obsługę informatyczną,
 - podmioty współorganizujące imprezę, w ramach udokumentowania i promocji działalności, w tym poprzez umieszczenie na swoich stronach internetowych,
 - podmioty współfinansujące projekt, w ramach rozliczenia i kontroli prawidłowości wydatkowanych środków.
- 6) Państwa dane osobowe nie będą przekazywane innym podmiotom, chyba że wyrażą Państwo na to odrębną zgodę,
- 7) Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres korzystania z usług Fundacji „Sukurs” w Zaściankach, ul. Słoneczna 17/1 15-521 Białystok, a w przypadku korzystania z usług dofinansowanych przez podmioty zewnętrzne – przez okres wymagany w celu rozliczenia dotacji.
- 8) Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do sprzeciwu, prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 9) Państwa dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 rozporządzenia.

.....
Data

.....
Podpis rodzica/opiekuna



Fundacja SUKURS
Ul. Słoneczna 17/1
15-521 Zaścianki, Białystok
NIP: 9662097374
KRS:0000556651

e-mail: fundacja.sukurs@gmail.com
Konto: mBank
57 1140 2004 0000 3402 7567 0910