

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY	Nr/WRS-OzN/FLOP/2025
	Wpłynęło dnia:
	Podpis pracownika:
do uczestnictwa w warsztacie w ramach zadania publicznego pt. „Organizowanie i prowadzenie szkoleń, kursów i warsztatów dla członków rodzin osób niepełnosprawnych, opiekunów, kadry i wolontariuszy bezpośrednio zaangażowanych w proces rehabilitacji zawodowej lub społecznej osób niepełnosprawnych, ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień dotyczących procesu integracji osób niepełnosprawnych w najbliższym środowisku i społeczności lokalnej, zwiększania ich aktywności życiowej i zaradności osobistej oraz niezależności ekonomicznej, podnoszenia umiejętności pracy z osobami niepełnosprawnymi, w tym sprawowania nad nimi opieki i udzielania pomocy w procesie ich rehabilitacji” finansowanego ze środków PFRON przyznanych przez Samorząd Województwa Lubelskiego	

Uwaga! Wszystkie białe pola Formularza Zgłoszeniowego prosimy wypełnić czytelnie drukowanymi literami oraz zaznaczyć odpowiednie kwadraty

CZĘŚĆ I – Dane osoby zgłaszającej się do udziału w warsztacie

- Imię i nazwisko _____
- PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
- Płeć: ☐ Kobieta ☐ Mężczyzna
- Tel. _____
- E-mail _____
- Ulica _____
- Nr budynku ____ 8. Nr lokalu ____
- Miejscowość _____
- Kod pocztowy ____ - ____
- Gmina _____
- Powiat _____
- Województwo _____

14. Jestem przedstawicielem/ką podmiotu bezpośrednio zaangażowanego w proces rehabilitacji społecznej osób z niepełnosprawnościami¹
- ☐ TAK
☐ NIE
☐ Nie dotyczy
15. Nazwa podmiotu, o którym mowa w pkt. 14
- _____
16. Pełniona rola w podmiocie (o którym mowa w pkt. 14) w zakresie bezpośredniej realizacji działań na rzecz rehabilitacji społecznej osób z niepełnosprawnościami
- ☐ Kadra (osoba zatrudniona na umowę o pracę lub umowę cywilnoprawną, osoba samozatrudniona)
☐ Wolontariusz (osoba wykonująca świadczenia w formie wolontariatu)
☐ Inna (jaka?) _____
17. Zgłaszam swoje uczestnictwo w warsztacie:
- ☐ „NGO bez barier – rehabilitacja społeczna osób z niepełnosprawnościami w obszarze dostępności” w Chełmie w **dn. 23-24 września 2025 r.** (16 godz.)
18. Jestem osobą niepełnosprawną²
- ☐ TAK, posiadam ważne orzeczenie
☐ NIE
☐ Odmawiam odpowiedzi
19. Szczególne potrzeby (można wybrać więcej niż jedną odpowiedź):
- ☐ Nie dotyczy
☐ Tłumacz Polskiego Języka Migowego (PJM)
☐ Pętla indukcyjna
☐ Pomoc asystenta osoby z niepełnosprawnościami
☐ Inne (jakie?) _____

Oświadczenie uczestnika/ki warsztatu:

Ja, niżej podpisany/a _____ oświadczam, że:

- 1) Dobrowolnie deklaruję udział w zajęciach w ramach warsztatów.
- 2) Wszystkie dane i informacje podane w niniejszym Formularzu Zgłoszeniowym są zgodne z prawdą i zobowiązuję się bezzwłocznie poinformować o ich ewentualnej zmianie.
- 3) Zostałem/am poinformowany/a, iż uczestniczę w zadaniu publicznym finansowanym ze środków PFRON przyznanych przez Samorząd Województwa Lubelskiego.
- 4) Wyrażam zgodę na nieodpłatne udostępnienie mojego wizerunku, głosu i wypowiedzi utrwalonych na nośnikach cyfrowych na potrzeby promocji zadania publicznego.
- 5) Przyjmuję do wiadomości, że:
 - a) administratorem zebranych danych osobowych jest Związek Stowarzyszeń Forum Lubelskich Organizacji Pozarządowych, ul. Krakowskie Przedmieście 53, 20-076 Lublin, e-mail: biuro@flop.lublin.pl, tel. 81 533 12 17,
 - b) dane osobowe będą przetwarzane, w związku z udziałem w warsztatach,
 - c) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu monitoringu, sprawozdawczości i ewaluacji,
 - d) mam prawo dostępu do swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania, przenoszenia danych, cofnięcia zgody na przetwarzanie danych, a także wniesienia skargi do organu nadzorczego.

Miejscowość i data

Czytelny podpis

¹ Rehabilitacja społeczna realizowana jest przede wszystkim przez:

- 1) wyrabianie zaradności osobistej i pobudzanie aktywności społecznej osoby niepełnosprawnej;
- 2) wyrabianie umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych;
- 3) **likwidację barier**, w szczególności architektonicznych, urbanistycznych, transportowych, technicznych, w komunikowaniu się i dostępie do informacji;
- 4) kształtowanie w społeczeństwie właściwych postaw i zachowań sprzyjających integracji z osobami niepełnosprawnymi.

² Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby z niepełnosprawnościami w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

CZĘŚĆ II - Decyzja rekrutacyjna

(wypełnia Związek Stowarzyszeń Forum Lubelskich Organizacji Pozarządowych)

Komisja Rekrutacyjna zakwalifikowała/nie zakwalifikowała (*niepotrzebne skreślić*)

imię i nazwisko _____

do udziału w warsztacie:

☐ „NGO bez barier – rehabilitacja społeczna osób z niepełnosprawnościami w obszarze dostępności” w Chełmie w dn. 23-24 września 2025 r. (16 godz.)

Krótkie uzasadnienie decyzji: _____

Miejscowość i data

Podpisy członków Komisji Rekrutacyjnej:

1. _____

2. _____