Załącznik Nr 1 do Ogłoszenia o naborze
na Przedstawiciela
Sejmiku Osób Niepełnosprawnych
Województwa Śląskiego

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA KANDYDATA NA PRZEDSTAWICIELA SEJMIKU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO

I Dane kandydata:		
1	Imię (imiona) i nazwisko	
2	Adres zamieszkania	
3	Adres do korespondencji (jeśli jest taki sam jak zamieszkania należy wpisać „jw.”)	
4	Dane kontaktowe (numer telefonu, adres e-mail)	
5	Nazwa, adres, e-mail podmiotu zgłaszającego kandydata:	

II Informacje o kandydacie:

1. Opisz swoje doświadczenie w działalności na rzecz osób niepełnosprawnych w swoim mieście/gminie/powiecie z podaniem organizacji/instytucji/grup w jakich działasz.

Kandydaci mogą dołączać do formularza swój życiorys wraz z załącznikami np. listy gratulacyjne, dyplomy, referencje.

2. Wymień najważniejsze 3 powody, dla których chcesz zostać przedstawicielem w Sejmiku Osób Niepełnosprawnych Województwa Śląskiego.

III Oświadczenia kandydata[1]

1. Wyrażam zgodę na wejście w skład Sejmiku Osób Niepełnosprawnych Województwa Śląskiego, a także udział w jego pracach.

2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Zarząd Województwa Śląskiego danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu i załącznikach do niego (jeśli dotyczy) w celu kandydowania na Przedstawiciela, a w przypadku wyboru - udziału w pracach Sejmiku Osób Niepełnosprawnych Województwa Śląskiego.

[1] Złożenie niniejszego oświadczenia jest niezbędne do uczestnictwa w rekrutacji do Sejmiku Osób Niepełnosprawnych Województwa Śląskiego.

3. Zapoznałam/em się z Regulaminem Sejmiku Osób Niepełnosprawnych Województwa Śląskiego, spełniam warunki określone w § 8 Regulaminu oraz akceptuję wszystkie jego postanowienia.

4. Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub jestem wolontariuszem, nauczycielem, rodzicem, opiekunem sprawującym opiekę nad osobą z niepełnosprawnością.

5. Przyjmuję do wiadomości, że radni Sejmiku Osób Niepełnosprawnych Województwa Śląskiego działają społecznie, a Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego nie zwraca kosztów przejazdów na spotkania związane z pracami Sejmiku Osób Niepełnosprawnych Województwa Śląskiego.

6. Informacje wskazane w Formularzu zgłoszeniowym są aktualne i prawidłowe.

7. Informujemy, że w czasie prac Sejmiku Osób Niepełnosprawnych Województwa Śląskiego będzie powstawać dokumentacja fotograficzna i filmowa w celach dokumentacyjnych oraz informacyjnych.

☐ Wyrażam nieodpłatnie zgodę Województwu Śląskiemu na rozpowszechnianie (zgodnie z art. 81 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych) mojego wizerunku zawartego w ww. materiałach. [2]

Rozpowszechnianie będzie miało miejsce w celu informowania o działaniach Sejmiku Osób Niepełnosprawnych Województwa Śląskiego, za pośrednictwem:
a) stron: www.slaskie.pl, niepelnosprawni.slaskie.pl;
b) kanałów społecznościowych Województwa Śląskiego.

Niniejsza zgoda jest nieograniczona czasowo i terytorialnie.

☐ nie wyrażam zgody na rozpowszechnianie wizerunku.

..... data

..... podpis kandydata

[2] Zaznaczyć właściwe. Informujemy, iż zezwolenia nie wymaga rozpowszechnianie wizerunku:
1) osoby powszechnie znanej, jeżeli wizerunek wykonano w związku z pełnieniem przez nią funkcji publicznych, w szczególności politycznych, społecznych, zawodowych;
2) osoby stanowiącej jedynie szczegół całości takiej jak zgromadzenie, krajobraz, publiczna impreza.

IV Oświadczenie podmiotu zgłaszającego kandydata[3]

Kandydat na Przedstawiciela Sejmiku Osób Niepełnosprawnych Województwa Śląskiego, wskazany w części I formularza zgłoszeniowego, jest pełnoprawnym członkiem organizacji pozarządowej, którą reprezentuję, a która działa na rzecz osób z niepełnosprawnościami z terenu województwa śląskiego.

....

data Podpis osoby reprezentującej podmiot zgłaszający

Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych:

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia UE o ochronie danych nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zarząd Województwa Śląskiego z siedzibą w Katowicach, ul. Ligonia 46, adres e-mail: kancelaria@slaskie.pl, strona internetowa: bip.slaskie.pl.
2. Została wyznaczona osoba do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych (inspektor ochrony danych), adres e-mail: daneosobowe@slaskie.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w następujących celach:
   a) naboru kandydatów na przedstawicieli Sejmiku Osób Niepełnosprawnych Województwa Śląskiego,
   b) prowadzenia akt sprawy oraz archiwizacji dokumentacji.

   W przypadku wyboru na przedstawiciela Sejmiku Osób Niepełnosprawnych Województwa Śląskiego, Pani/Pana dane będą przetwarzane także w celach:
   a) organizacji i uczestnictwa w posiedzeniach Sejmiku Osób Niepełnosprawnych Województwa Śląskiego, zgodnie z jego regulaminem,
   b) informowania o działaniach Sejmiku Osób Niepełnosprawnych Województwa Śląskiego - może obejmować także upublicznienie wizerunku.

   Podstawami prawnymi przetwarzania danych osobowych są:
   - wyrażona przez Panią/Pana zgoda na przetwarzanie danych osobowych (art. 6 ust. 1 lit. a i art. 9 ust. 2 lit. a rozporządzenia),
   - obowiązek prawny ciążący na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. j rozporządzenia) wynikający z ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach - art. 6.
4. W zakresie objętym zgodą, przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych, w dowolnym momencie. Wycofanie może nastąpić za pomocą wiadomości wysłanej na adres email: daneosobowe@slaskie.pl albo drogą tradycyjną na podany wyżej adres administratora.

   Cofnięcie zgody nie będzie miało wpływu na przetwarzanie, którego dokonano na jej podstawie, przed jej cofnięciem.

[3] Złożenie niniejszego oświadczenia jest niezbędne do uczestnictwa w rekrutacji do Sejmiku Osób Niepełnosprawnych Województwa Śląskiego.

5. Pani/Pana dane osobowe będą ujawniane osobom upoważnionym przez administratora, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), operatorom platform do komunikacji elektronicznej (w przypadku komunikacji elektronicznej), podmiotom realizującym archiwizację oraz obsługę teleinformatyczną Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego, odbiorcom materiałów informacyjnych dotyczących działalności Sejmiku Osób Niepełnosprawnych Województwa Śląskiego.

   Ponadto w zakresie stanowiącym informację publiczną dane będą ujawniane każdemu zainteresowanemu taką informacją lub publikowane na stronie Urzędu w domenie niepełnosprawni.slaskie.pl oraz w mediach społecznościowych w zakresie podania imienia, nazwiska oraz wizerunku radnego Sejmiku Osób Niepełnosprawnych Województwa Śląskiego. W tym zakresie odbiorcą będzie każda osoba, która zapozna się z tymi informacjami.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres maksymalnie 25 lat od momentu zakończenia sprawy. Po upływie tego okresu akta sprawy zostaną przekazane do Archiwum Państwowego.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne lecz jest warunkiem wyboru na przedstawiciela Sejmiku Osób Niepełnosprawnych Województwa Śląskiego. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości wyboru na przedstawiciela Sejmiku Osób Niepełnosprawnych Województwa Śląskiego lub zaprzestanie współpracy.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 rozporządzenia.