

## DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO Międzysiedlowego Centrum Aktywności Senioralnej 2024/2025

**DANE PERSONALNE**

Nazwisko	Imię/imiona
Data urodzenia	Numer PESEL
Adres zamieszkania	
Nr telefonu	Adres e-mail
*zaznaczyć właściwe	
<input type="checkbox"/> Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> Nie posiadam orzeczenia o niepełnosprawności
*wypełnić w przypadku zaznaczenia odpowiedzi „ <b>posiadam orzeczenie</b> ”	
<b>POSIADANE ORZECZENIE – (przy właściwym zaznaczyć X):</b>	
a) o stopniu niepełnosprawności: znacznym ..... umiarkowanym ..... lekkim .....	
b) o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów: I grupa ..... II grupa ..... III grupa .....	
c) o całkowitej niezdolności do pracy .....	
o częściowej niezdolności do pracy .....	
o niezdolności do samodzielnej egzystencji .....	
Termin do.....	

Jestem zainteresowana/-ny udziałem w zajęciach:  
(proszę zakreślić odpowiednie kratki):

- |   |                                      |   |
|---|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Zajęcia komputerowe                  | <input type="checkbox"/> PILATES     | <input type="checkbox"/> Warsztaty językowe |
| <input type="checkbox"/> Zumba Gold                           | <input type="checkbox"/> Wolontariat | <input type="checkbox"/> Basen              |
| <input type="checkbox"/> Warsztaty artystyczne / Florystyczne |                                      |   |

## OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że mieszkam w Tarnowie i mam ukończone 55 lat.
  2. Oświadczam, że składam deklarację TYLKO do jednego Międzyosiedlowego Centrum Aktywności Senioralnej.
  3. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. Nr 133 poz.883) na potrzeby projektu i prowadzonej przez organizację działalności statutowej.
  4. Oświadczam, że nie mam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w ewentualnych zajęciach ruchowych i sportowo-rekreacyjnych w Klubie oraz, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność za ewentualne negatywne skutki dla mojego zdrowia, wynikłe podczas udziału w zajęciach w ramach Klubu.
- Zobowiązuję się do przestrzegania postanowień Regulaminu MCAS.
  - Wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i materiałów filmowych w mediach, tj. portale społecznościowe, prasa, telewizja, materiały promocyjne – zgodnie z celami statutowymi Stowarzyszenia.

Tarnów, ..... 2024 r.  
*data*

.....  
*podpis uczestnika*

### **Klauzula informacyjna:**

Osoba wypełniająca deklarację ma prawo w każdym czasie do wglądu w swoje dane, ich poprawiania oraz żądania ich usunięcia - zgodnie z Rozporządzeniem 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 (określane jako "RODO"). Administratorem danych jest Prezydent Miasta Tarnowa, ul. Adama Mickiewicza 2,33-100 Tarnów, Międzyosiedlowe Centrum Aktywności Senioralnej w Tarnowie. Wyzaczyliśmy Inspektora Ochrony Danych Osobowych, aby lepiej dbać o bezpieczeństwo Państwa Danych Osobowych.

.....  
data i czytelny podpis