

KARTA ZGŁOSZENIA KANDYDATA NA WOLONTARIUSZA
/Osoba małoletnia/

Kartę zgłoszeniową należy **wysłać drogą elektroniczną** na adres e-mail: **wolontariat@instytutslaski.pl**
lub pocztą na adres: Instytut Śląski, ul. Piastowska 17, 45-082 Opole, z dopiskiem *Wolontariat*.

Kartę zgłoszeniową małoletniego Kandydata na wolontariusza wypełnia jego Przedstawiciel ustawowy lub Opiekun prawny.

DANE OSOBOWE KANDYDATA I OPIEKUNA PRAWNEGO/PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO ♀ ♂

Imię i nazwisko Kandydata	
Data i miejsce urodzenia Kandydata	
Numer PESEL Kandydata	
Imię i nazwisko Przedstawiciela ustawowego/ Opiekuna prawnego	
Adres zamieszkania Kandydata	
Adres zamieszkania Przedstawiciela ustawowego/ Opiekuna prawnego tylko jeśli jest inny, niż adres zamieszkania kandydata	
Telefon do Kandydata	
E-mail do Kandydata	
Telefon do Przedstawiciela ustawowego/ Opiekuna prawnego	
E-mail Przedstawiciela ustawowego/ Opiekuna prawnego	
Osoba do kontaktu w razie wypadku: imię, nazwisko, adres, numer telefonu	

Nazwa szkoły:

 Nazwa i adres placówki oświatowej.

Klasa:

 Wpisać etap edukacji.

Zainteresowania:

 Uzupełnić.

Praca Wolontariusza:

Na czym Twoim zdaniem polega praca wolontariusza?

Czego oczekujesz od wolontariatu?

Czy masz jakiś pomysł na działalność wolontariatu, jeśli tak, napisz jaki:

Skąd i kiedy dowiedziałeś się o Instytucie Śląskim?

Skąd i kiedy dowiedziałeś się o wolontariacie?

Czy należysz lub należałeś/aś do innych podobnych grup, jeśli tak, napisz do jakich:

PREFERENCJE WOLONTARIUSZA 

Preferowany obszar zadań w nawiązaniu do oferty Instytutu Śląskiego

Uzasadnienie wyboru:

☒ **Zaznaczyć odpowiedź/odpowiedzi.**

☐ Chcę rozwinąć zainteresowania związane z historią i kulturą Śląska.

☐ Chcę zdobyć doświadczenie w zakresie:

☐ prac związanych z działalnością Biblioteki i Zbiorów Specjalnych Instytutu Śląskiego,

☐ organizacji i prowadzenia działalności edukacyjnej, kulturalno-oświatowej
i popularyzatorskiej,

☐ promocji wydarzeń.

☐ Chcę uczestniczyć w wydarzeniach organizowanych przez Instytut Śląski.

☐ Chcę poczuć satysfakcję z pożytecznie spędzonego czasu.

☐ Chcę rozwinąć kompetencje społeczne (autoprezentacja, empatia, komunikacja niewerbalna i werbalna itp.).

☐ Chcę poznać ciekawych ludzi.

☐ Chcę zdobyć zaświadczenie i referencje o odbytym wolontariacie.

Forma wolontariatu:

☒ **Zaznaczyć odpowiedź/odpowiedzi.**

Jestem zainteresowany/a:

☐ wolontariatem akcyjnym (porozumienie zawarte na czas trwania konkretnego wydarzenia),

☐ wolontariatem stałym (porozumienie zawarte na okres 3 lub 6 miesięcy lub 1 roku).

Dostępność Kandydata:

W jakie dni tygodnia i w jakich godzinach

Czy w okresie letnich wakacji możesz czynnie uczestniczyć w działaniach wolontariatu?

☐ Tak

☐ Nie

Jeśli tak, to podaj terminy, w których dysponujesz wolnym czasem:

Szczególne potrzeby kandydata na wolontariusza (w zakresie poruszania się itp.)

☐ NIE

☐ TAK, proszę wymienić

Poruszanie się:

Choroby przewlekłe:

Alergie:

Leki przyjmowane na stałe:

Inne (jakie?):

.....
miejscowość, data

.....
podpis Opiekuna prawnego/Przedstawiciela
ustawowego

.....
podpis Kandydata

INFORMACJA:

(na podstawie art. 13 Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych))

1. **Administratorem** Pani/Pana danych osobowych jest Instytut Śląski, z siedzibą w Opolu, ul. Piastowska 17, 45-082 Opole, NIP: 7543234042, REGON: 384024788.
2. **Przedstawicielem Administratora** jest (nazwa, adres siedziby, NIP, REGON).
3. **Inspektorem Ochrony Danych** powołanym przez **Administratora** jest: **Andrzej Gawłowski**.
4. **Podmiotami, którym Administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych** są:
5. Pani/Pana dane osobowe **będą / nie będą*** przekazywane innym odbiorcom wyłącznie w przypadku korzystania z takich usług jak np. transport (opcja dostawy), montaż, itp. / takim odbiorcom jak

Pani/Pana dane osobowe będą również przekazywane podmiotom uprawnionym do ich uzyskania na podstawie obowiązującego prawa.

6. Pani/Pana dane osobowe nie będą / będą* przekazywane do **państw trzecich ani organizacjom międzynarodowym**.
7. **Informacje dotyczące Pani/Pana danych osobowych będą do uzyskania** pod adresem: Instytut Śląski, ul. Piastowska 17, 45-082 Opole, sekretariat@instytutslaski.pl, www.instytutslaski.pl.
8. Pani/Pana dane osobowe **będą przetwarzane**:
 - a) **w celu zawarcia i realizacji umowy** - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (dalej: Rozporządzenie 2016/679), **a w zakresie w jakim podanie danych jest fakultatywne, a także w celach marketingowych** – na podstawie wyrażonej przez Panią / Pana zgody (art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia 2016/679),
 - b) **dla celów wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Administratorze** wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów prawa – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) Rozporządzenia 2016/679,

- c) **w celu realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora** polegającego w szczególności na ewentualnym ustaleniu lub dochodzeniu roszczeń lub obronie przez roszczeniami – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f Rozporządzenia 2016/679.
9. Ma Pani/Pan **prawo do:**
- żądania od Administratora dostępu do treści swoich danych osobowych,
 - żądania od Administratora sprostowania treści swoich danych osobowych,
 - żądania od Administratora usunięcia lub ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych,
 - przenoszenia swoich danych osobowych,
 - cofnięcia zgody na przetwarzanie swoich danych osobowych w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania danych osobowych, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
 - wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych osobowych (w celach dowodowych wniesienie sprzeciwu powinno odbyć się drogą pisemną lub elektroniczną).
10. Ma Pani/Pan **prawo wniesienia skargi** do organu nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy prawa.
11. Pani/Pana **dane osobowe będą przetwarzane:**
- a) **do czasu odwołania przez Panią/ Pana zgody** - w przypadku gdy dane osobowe są przetwarzane na podstawie Pani/Pana zgody,
 - b) **przez okres wykonywania umowy** - w przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do wykonania umowy,
 - c) **przez okres istnienia obowiązku prawnego** - w przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze,
 - d) **przez okres istnienia prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Administratora** – w przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Administratora.
12. Pani/Pana dane osobowe nie będą / ~~będą~~* przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz w formie profilowania.
13. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych **jest dobrowolne, niewyrażenie przez Panią/Pana zgody na przetwarzanie danych osobowych może jednak skutkować niemożnością świadczenia usług na Pani/Pana rzecz** (będzie uniemożliwiało zawarcie i wykonanie umowy).

.....
miejscowość, data

podpis Kandydata

podpis Opiekuna prawnego/Przedstawiciela
ustawowego