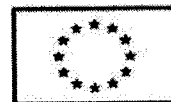




Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt Centrum Usług Środowiskowych „WISIENKA2” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

KARTA WIZYT PIEŁĘGNIARSKICH I WYKONANYCH CZYNNOŚCI

Imię i nazwisko.....

PESEL.....

Miejsce zamieszkania.....

Data wizyty	Przebieg wizyty	Czas wizyty	Podpis pielęgniarki



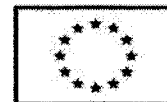
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie al. Piłsudskiego 133 d, 92-318 Łódź
tel./fax.: 0 42 676 34 87/99
e-mail: pcpr@lodzkiwschodni.pl



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt Centrum Usług Środowiskowych „WISIENKA2” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020



Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie al. Piłsudskiego 133 d, 92-318 Łódź

tel./fax.: 0 42 676 34 87/99

e-mail: pcpr@lodzkiwschodni.pl



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt Centrum Usług Środowiskowych „WISIENKA2” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

KARTA WIZYT I ZLECONYCH ZABIEGÓW

Imię i nazwisko.....

PESEL.....

Miejsce zamieszkania.....

Data wizyty	Przebieg wizyty	Zalecane zabiegi i badania	Podpis lekarza



Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie al. Piłsudskiego 133 d, 92-318 Łódź
tel./fax.: 0 42 676 34 87/99
e-mail: pcpr@lodzkiwschodni.pl



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt Centrum Usług Środowiskowych „WISIENKA2” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020



Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie al. Piłsudskiego 133 d, 92-318 Łódź

tel./fax.: 0 42 676 34 87/99

e-mail: pcpr@lodzkiwschodni.pl



Projekt Centrum Usług Środowiskowych „WISIENKA2” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Formularz oceny pacjenta

Nazwisko i imię pacjenta.....

Data urodzenia..... PESEL.....

Miejsce zamieszkania.....

L.p.	Nazwa czynności*	Wartość punktowa**
1	Spożywanie posiłków 0 = nie jest w stanie samodzielnie 5 = potrzebuje pomocy w krojeniu, smarowaniu masłem itp., lub wymaga modyfikowanej diety 10= samodzielny, niezależny	...............
2	Przemieszczanie się (z łóżka na krzesło i z powrotem/ siadanie) 0 = nie jest w stanie, nie zachowuje równowagi przy siadaniu 5 = większa pomoc (fizyczna, jedna, dwie osoby), może siedzieć 10= mniejsza pomoc (słowna lub fizyczna) 15= samodzielny	....................
3	Utrzymywanie higieny osobistej 0 = potrzebuje pomocy przy wykonywaniu czynności osobistych 5 = niezależny przy myciu twarzy, czesaniu się, myciu zębów, goleniu (z zapewnionymi pomocami)	..... .....
4	Korzystanie z toalety (WC) 0 = zależny 5 = częściowo potrzebuje pomocy 10= niezależny (zdejmowanie, zakładanie, ubieranie się, utrzymywanie higieny osobistej)	..... ..... .....
5	Mycie, kąpiel całego ciała 0 = zależny 5 = niezależny	..........
6	Poruszanie się (po powierzchniach płaskich) 0 = nie porusza się lub może pokonać odległość < 50 m 5 = niezależny poruszający się na wózku 10= spacer z pomocą drugiej osoby, na odległość > 50 m 15= niezależny (ale może potrzebować pomocy np. laski), na odległość > 50 m	....................
7	Wchodzenie i schodzenie o schodach 0 = nie jest samodzielny	.....

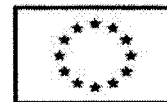




Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt Centrum Usług Środowiskowych „WISIENKA2” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

	5 = potrzebuje pomocy (fizycznej, podnoszenia) 10= samodzielny	..........
8	Ubieranie i rozbieranie się 0 = zależny 5 = potrzebuje pomocy, ale część czynności wykonuje bez pomocy 10= niezależny (w zapinaniu guzików, zamka, sznurowadeł, itp.)	..... ..... .....
9	Kontrolowanie stolca/ zwieracza odbytu 0 = nie panuje nad oddawaniem stolca (lub konieczne jest wykonywanie lewatywy) 5 = przypadkowe zdarzenia bezwiednego oddawania stolca 10= kontroluje oddawanie stolca	...............
10	Kontrolowanie moczu/ zwieracza pęcherza moczowego 0 = nie panuje nad oddawaniem moczu lub ma założony cewnik i przez to jest niesamodzielny) 5 = przypadkowe zdarzenia bezwiednego oddawania moczu 10= kontroluje oddawanie moczu	...............
Łączna liczba punktów (wynik oceny) ***		

Zgodnie z wynikiem oceny, pacjent kwalifikuje się/ nie kwalifikuje się ****, do objęcia pielęgniarską opieką środowiskową.

Objaśnienia:

*/ w punktach od 1-10 należy wybrać jedną z możliwości najlepiej opisującą stan pacjenta i podkreślić

**/ wpisać wartość punktową przypisaną wybranej możliwości

***/ w zaznaczonej ramce wpisać uzyskaną sumę punktów

****/ niepotrzebne skreślić

.....
Data, czytelny podpis osoby dokonującej oceny



Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie al. Piłsudskiego 133 d, 92-318 Łódź

tel./fax.: 0 42 676 34 87/99

e-mail: pcpr@lodzkiwschodni.pl



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt Centrum Usług Środowiskowych „WISIENKA2” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Formularz rekrutacyjny uczestników indywidualnych

do projektu CUŚ „WISIENKA2” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Oś Priorytetowa IX Włączenie społeczne,
Działanie IX.2 Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym,
Poddziałanie IX.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne

Dane podstawowe (właściwe zaznaczyć znakiem X)

Imię (imiona)	
Nazwisko	
Płeć	kobieta
	mężczyzna
Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
Data i miejsce urodzenia	
PESEL	
Nr i seria dowodu osobistego	
Adres e-mail	
Telefon kontaktowy:	
Adres zamieszkania	
Kraj:	
Miejscowość:	
Powiat/Gmina:	
Województwo:	
Ulica:	
Numer domu:	
Numer mieszkania:	
Kod pocztowy:	



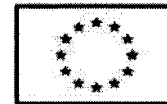
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie al. Piłsudskiego 133 d, 92-318 Łódź
tel./fax.: 0 42 676 34 87/99
e-mail: pcpr@lodzkiwschodni.pl



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt Centrum Usług Środowiskowych „WISIENKA2” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Adres do korespondencji jeśli jest inny niż zamieszkania	
Miejscowość:	
Powiat/Gmina:	
Województwo:	
Ulica:	
Numer domu:	
Numer mieszkania:	
Kod pocztowy:	
Obszar wg. stopnia urbanizacji (DEGURBA)	Miejski
	Wiejski

Wykształcenie (właściwe zaznaczyć znakiem X)

Gimnazjalne (ISCED 2)	
Niższe niż podstawowe (ISCED 0)	
Podstawowe (ISCED 1)	
Policealne (ISCED 4)	
Ponadgimnazjalne (ISCED 3)	
Wyższe (ISCED 5-8)	

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant obcego pochodzenia	Tak
	Nie
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	Tak
	Nie
Osoba z niepełnosprawnościami; jeśli tak proszę podać stopień	Tak
	Nie



Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie al. Piłsudskiego 133 d, 92-318 Łódź
tel./fax.: 0 42 676 34 87/99
e-mail: pcpr@lodzkiwschodni.pl



Projekt Centrum Usług Środowiskowych „WISIENKA2” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	Tak
	Nie
Otoczenie uczestników projektu biorących udział w projekcie	

Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	
Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy w tym:	osoba długotrwale bezrobotna
	inne
Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy w tym:	osoba długotrwale bezrobotna
	inne
Osoba bierna zawodowo	osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu
	osoba ucząca się
	inne
Osoba pracująca Proszę podać nazwę przedsiębiorstwa (miejsce zatrudnienia):	osoba prowadząca działalność na własny rachunek
	osoba pracująca w administracji rządowej
	osoba pracująca w administracji samorządowej
	Osoba pracująca w organizacji pozarządowej
	Osoba pracująca w MMŚP
	Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie
	inne
Data założenia działalności gospodarczej	
Kwota przyznanych środków na założenie działalności gospodarczej	
PKD założonej działalności gospodarczej	
Wykonywany zawód	

*MMŚP – Mikro Małe Średnie Przedsiębiorstwa





Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt Centrum Usług Środowiskowych „WISIENKA2” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

*PKD Lista Kodów Polskiej Klasyfikacji Działalności

Oczekiwania związane z udziałem w projekcie

Zmiana sytuacji życiowej	
Znalezienie zatrudnienia	
Inne (jakie)	

*można zaznaczyć więcej niż jedno pole

Źródło informacji o projekcie.

Ogłoszenia w prasie	
Strona WWW	
Plakat/Ulotka	
Przekaz słowny	
PCPR/MOPS/MGOPS/Gmina	
Inne (jakie?)	

*można zaznaczyć więcej niż jedno pole

Informacje dodatkowe (wypełnia pracownik socjalny/AON/OAON)

Rodzaj przyznawanego wsparcia	
Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
Data zakończenia udziału w projekcie	



Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie al. Piłsudskiego 133 d, 92-318 Łódź
tel./fax.: 0 42 676 34 87/99
e-mail: pcpr@lodzkiwschodni.pl



Projekt Centrum Usług Środowiskowych „WISIENKA2” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa	tak
	nie
Powód rezygnacji z udziału w projekcie	Odmowa podania informacji
	Podjęcie nauki
	Inne
Sytuacja (1) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie	Inne
	Os. kontynuuje zatrudnieni
	Os. nabyła kompetencje
	Os. nie podjęła żadnej nowej aktywności po zakończeniu udziału w projekcie
	Os. podjęła kształcenie lub szkolenie
	Os. podjęła pracę/rozpoczęła prowadzenie działalności na własny rachunek
	Os. poszukująca pracy
	Os. poszukująca pracy po przerwie związanej z urodzeniem/wychowaniem dziecka
	Os. pracująca / prowadząca działalność na własny rachunek po przerwie związanej z urodzeniem / wychowaniem dziecka
	Os. uzyskała kwalifikacje
	Sytuacja w trakcie monitorowania
Sytuacja (2) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie	Nie dotyczy
	Os. kontynuuje zatrudnieni
	Os. nabyła kompetencje
	Os. nie podjęła żadnej nowej aktywności po zakończeniu udziału w projekcie
	Os. podjęła kształcenie lub szkolenie
	Os. podjęła pracę/rozpoczęła prowadzenie działalności na własny rachunek
	Os. poszukująca pracy
	Os. poszukująca pracy po przerwie związanej z urodzeniem/wychowaniem dziecka
	Os. pracująca / prowadząca działalność na własny rachunek po przerwie związanej z urodzeniem / wychowaniem dziecka
	Os. uzyskała kwalifikacje
	Sytuacja w trakcie monitorowania

Projekt nie dotyczy inicjatywny na rzecz zatrudnienia ludzi młodych.

Oświadczam, że dane podane w ankiecie rekrutacyjnej są zgodne z prawdą.

Jestem świadomy/ma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis Uczestnika/Uczestniczki

.....
Podpis Opiekuna

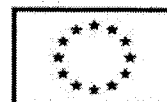




Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt Centrum Usług Środowiskowych „WISIENKA2” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Centrum Usług Środowiskowych „WISIENKA2”

Ja, niżej podpisany/a

.....
(imię i nazwisko)

Deklaruję udział w projekcie pn. CUŚ „WISIENKA2” realizowanym przez Lidera Powiat Łódzki Wschodni/Powiatowe Centrum Pomocy współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020, Osi Priorytetowej IX Włączenie społeczne, Działania IX.2 Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, Poddziałania IX.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne od 01.04.2019 do 30.03.2022 roku.

Jednocześnie zobowiązuję się do uczestnictwa w działaniach zaplanowanych w projekcie oraz oświadczam, że:

1. Jestem osobą zamieszkałą na terenie Powiatu **Łódzkiego Wschodniego**.
2. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.
3. Zapoznałem/em się z warunkami uczestnictwa w projekcie CUŚ „WISIENKA2” .
4. Zobowiązuję się do udzielenia informacji o moim statusie po zakończeniu realizacji projektu.
5. Przynależę do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opiszem Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie Projektu.

Wyrażam zgodę na udział w badaniu ankietowym w trakcie realizacji projektu oraz wyrażam zgodę na wizualizację wizerunku dla potrzeb realizacji projektu.

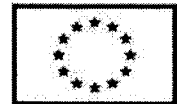
Pouczony o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....
data i czytelny podpis opiekuna

.....
data i czytelny podpis uczestnika projektu



Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie al. Piłsudskiego 133 d, 92-318 Łódź
tel./fax.: 0 42 676 34 87/99
e-mail: pcpr@lodzkiszkodni.pl



Projekt Centrum Usług Środowiskowych „WISIENKA2” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. **Centrum Usług Środowiskowych „WISIENKA2”** oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, co następuje:

1. Administratorem moich danych osobowych jest odpowiednio:
 - 1) Zarząd Województwa Łódzkiego dla zbioru „Beneficjenci w ramach RPO WŁ 2014-2020”,
 - 2) Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego dla zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 na podstawie:
 - 1) w odniesieniu do zbioru „Beneficjenci w ramach RPO WŁ 2014-2020”:
 - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,
 - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020;
 - 2) w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”:
 - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,

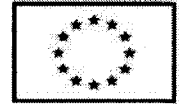




Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt Centrum Usług Środowiskowych „WISIENKA2” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

- b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020,
 - d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi.
3. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu Centrum Usług Środowiskowych „WISIENKA2”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020;
4. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania:
- a) Instytucji Zarządzającej - Zarządowi Województwa Łódzkiego, Al. Piłsudskiego 8, 90-051 Łódź,
 - b) Ministrowi właściwemu ds. rozwoju regionalnego, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa,
 - c) Instytucji Pośredniczącej - Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Łodzi, ul. Wólczańska 49, 90-608 Łódź,
 - d) Beneficjentowi realizującemu Projekt - **Realizatorowi** Projektu Powiat Łódzki Wschodni /Powiatowemu Centrum Pomocy Rodzinie z siedzibą w Łodzi, al. Piłsudskiego 133 d, 92-318 Łódź,
 - e) podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu – na tym etapie realizacji projektu podmioty nie są jeszcze znane.

Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Administratora, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Administratora, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz Beneficjenta kontrole i audyt w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

5. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
6. W terminie do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie prześlę Beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
7. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
8. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
9. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.



Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie al. Piłsudskiego 133 d, 92-318 Łódź
tel./fax.: 0 42 676 34 87/99
e-mail: pcpr@lodzkiwschodni.pl



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt Centrum Usług Środowiskowych „WISIENKA2” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

10. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej:
- a) w zakresie zbioru „Beneficjenci w ramach RPO WŁ 2014-2020”: iod@lodzkie.pl
 - b) w zakresie zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”: iod@miir.gov.pl
 - c) w zakresie Centrum Usług Społecznych „WISIENKA”: pcpr@lodzkiwschodni.pl
11. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych
12. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

.....
Miejscowość i data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu

.....
Miejscowość i data

.....
czytelny podpis opiekuna



Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie al. Piłsudskiego 133 d, 92-318 Łódź
tel./fax.: 0 42 676 34 87/99
e-mail: pcpr@lodzkiwschodni.pl