



INFORMACJE DODATKOWE	
Czy należysz do jednej z wymienionych grup (status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu)?	1. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji 2. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie 3. Osoba z niepełnosprawnościami: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji 4. Osoba w niekorzystnej sytuacji społecznej <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
KRYTERIA RÓŻNICUJĄCE	
KRYTERIUM 1: Okres działalności w podmiocie (premiowany jest niższy z uwagi na potrzebę podnoszenia kompetencji i doświadczenia)	<input type="checkbox"/> do 1 roku - 5 pkt. <input type="checkbox"/> od 1 do 3 lat - 2 pkt. <input type="checkbox"/> powyżej 3 lat - 0 pkt.
KRYTERIUM 2: Liczba zrealizowanych projektów w ciągu ostatnich 5 lat przez reprezentowany podmiot	<input type="checkbox"/> do 3 projektów – 5 pkt. <input type="checkbox"/> od 3 do 5 projektów – 2 pkt. <input type="checkbox"/> powyżej 5 projektów – 0 pkt.
INFORMACJE DODATKOWE DOTYCZĄCE RÓWNOŚCI SZANS W DOSTĘPIE DO UDZIELANEGO WSPARCIA	
W przypadku wykazanej niepełnosprawności, zaznaczyc czy istnieje konieczność korzystania z:	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy <input type="checkbox"/> Podjazd dla wózków inwalidzkich/ winda <input type="checkbox"/> Tłumacz języka migowego <input type="checkbox"/> Przewodnik <input type="checkbox"/> Inne, jakie:
Korzystanie z diety	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy jeżeli Tak, to z jakiej

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego wizerunku w celu udokumentowania organizacji spotkania.

data

podpis

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Brama na Podlasie”, ul. Mickiewicza 1a, 18-200 Wysokie Mazowieckie;
2. kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - inspektor@bramanapodlasie.pl;
3. dane osobowe przetwarzane będą w celu udokumentowania konferencji na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
4. dane osobowe przechowywane będą do ustania celu biznesowego;
5. posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania;
6. ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego;
7. podanie danych osobowych jest dobrowolne, niepodanie danych skutkować będzie brakiem możliwości wzięcia udziału w doradztwie.
8. Pani/Pana dane nie będą profilowane.

Oświadczam, iż podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym. Równocześnie oświadczam, iż jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny, dotyczącej poświadczania nieprawdy co do okoliczności mającej znaczenie prawne. Niniejszym potwierdzam prawdziwość zamieszczonych danych własnoręcznym podpisem.

data

podpis