**WNIOSEK KANDYDATA/KANDYDATKI**

**DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY WSPIERAJĄCEJ**

Wnoszę o ustanowienie mnie/nas rodziną wspierającą dla rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Rodzaj danych*** | ***Kandydat*** | ***kandydatka*** |
| **1** | **Imię/imiona** |  |  |
| **2** | **Nazwisko** |  |  |
| **3** | **Adres zamieszkania** |  |  |
| **4** | **Nr telefonu** |  |  |
| **5** | **Adres e-mail** |  |  |

**Uzasadnienie**

W uzasadnieniu należy wskazać motywację do pełnienia funkcji rodziny wspierającej oraz zwięzły opis sytuacji rodzinnej i mieszkaniowej, a także możliwości udzielenia wsparcia.

……………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………….……..

 (Podpis/ podpisy kandydatów na rodzinę wspierającą)

**Oświadczenia**

**kandydata/kandydatki do pełnienia funkcji rodziny wspierającej**

1. Zostałam pouczony\*/pouczona\* o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającej z treści art. 233 $§ 1 $Kodeksu karnego, który stanowi, że *„Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.*
2. Oświadczam, że zostałem\*/zostałam\* zapoznany/zapoznana\* z wymaganiami niezbędnymi do pełnienia funkcji rodziny wspierającej oraz sposobami ich weryfikacji, a także zobowiązuję się umożliwić dokonanie weryfikacji tych wymagań przez organizatora rodzinnej pieczy zastępczej, w tym w szczególności wyrażam zgodę na przeprowadzenie wywiadu środowiskowego.
3. Oświadczam, że nie byłem\*/byłam\* skazany\*/skazana\* prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo.
4. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych osobowych – Centrum Usług Społecznych w Resku w zakresie niezbędnym dla ustanowienia mnie rodziną wspierającą oraz zostałem poinformowany o zakresie przetwarzania danych przez Administratora.

Resko, dnia ………………………

 ……………………………………… ………………………………………

 (podpis kandydata) (podpis kandydatki)

\* niepotrzebne skreślić

**OBOWIĄZEK INFORMACYJNY RODO**

**W związku z obowiązującym od 25 maja 2018 r. Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) 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: RODO) informujemy:**

1. Administratorem Danych Osobowych jest Centrum Usług Społecznych w Resku, ul. Bohaterów Monte Cassino 10, 72-315 Resko,
2. Na podstawie art. 37 ust. 1 RODO w Centrum został wyznaczonyInspektor Ochrony Danych- dr Bartosz Mendyk, z którym można się kontaktować w sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych:- -e-mailowo pod adresem: iod@drmendyk.pl
3. Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe oraz dane dotyczące członków rodziny w celu przyznania i udzielenia świadczeń z pomocy społecznej, w związku z ciążącymi na Centrum obowiązkami prawnymi wynikającymi z ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej ( ar. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. b Rozporządzenia).
4. Odbiorcami Pani/ Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa, w tym kontrolne i sprawujące nadzór, banki oraz podmioty którym Centrum zleca usługi ( przetwarzające dane osobowe na podstawie stosownych umów zawartych z Centrum np. operator pocztowy, dostawcy oprogramowania, podmioty świadczące doradztwo, obsługę prawną, usługi opiekuńcze, cateringowe, brakowania dokumentacji, hostingu poczty i strony www).
5. W przypadku świadczeń i usług takich jak: interwencja kryzysowa, praca socjalna, poradnictwo, uczestnictwo w zajęciach klubu samopomocy, klubu dla osób z zaburzeniami psychicznymi, schronienia w formie noclegowni, ogrzewalni, sprawiania pogrzebu, przyznania biletu kredytowanego, usług w ośrodkach wsparcia obowiązek informacyjny jest realizowany poprzez zamieszczenie klauzuli w widocznym miejscu w budynku w którym świadczenia są udzielane.
6. Pani/ Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres korzystania ze świadczeń pomocy, a następnie będą archiwizowane przez okres 10 lat po zakończeniu korzystania ze świadczeń, zgodnie z Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt zatwierdzonym przez Archiwum Państwowe ( ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach).
7. Na podstawie przepisów RODO mają Państwo prawo do:
* dostępu do swoich danych osobowych,
* sprostowania  lub usunięcia swoich danych osobowych,
* prawo do ograniczenia przetwarzania,
* wniesienia sprzeciwu  wobec przetwarzania danych osobowych przez Centrum (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit e i f RODO),
* wniesienia skargi do organu nadzorczego- Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą przy ul. Stawki 2,00-193 Warszawa.
1. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Konsekwencją niepodania danych osobowych może być: odmowa przyznania świadczenia pomocy społecznej, uchylenie decyzji o przyznaniu świadczenia, wstrzymanie wypłaty świadczeń pieniężnych, wystąpienie do Sądu z powództwem alimentacyjnym, wystąpienie do właściwych organów o udzielenie informacji.
2. Dane rodzin/osób korzystających ze wsparcia Centrum nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.
3. Danie nie będą przekazywane poza obszar EU.

 .……………………………….………………………………………...

 data i czytelny podpis potwierdzenia zapoznania się z informacją

 kandydata/kandydatki na rodzinę wspierającą