

**Formularz zgłoszeniowy**  
udziału w grupie wsparcia dla osób otyłych w roku 2018

Data złożenia .....

Imię nazwisko .....

PESEL

Adres zamieszkania .....

Wzrost/ wysokość ciała .....cm

Masa ciała .....kg

Nr telefonu .....

Adres e- mail .....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Prezydenta Miasta Kalisza, z siedzibą w Kaliszu Główny Rynek 20, w celu przeprowadzenia rekrutacji i wzięcia udziału w realizacji zadania pod nazwą „Tworzenie grup wsparcia dla osób z otyłością” na zasadach określonych w „Regulaminie rekrutacji i zasadach realizacji zadania pod nazwą „Tworzenie grup wsparcia dla osób z otyłością” oraz jego ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości. Jako zainteresowany wzięciem udziału w grupie wsparcia podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą. Podanie danych jest dobrowolne, odmowa ich podania, jak również późniejsze cofnięcie zgody, jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu oraz uczestnictwa w Projekcie.

Jednocześnie oświadczam, że przyjąłem do wiadomości, że:

- Administratorem przekazanych danych osobowych jest Prezydent Miasta Kalisza z siedzibą w Kaliszu Główny Rynek 20, który powołał Administratora Bezpieczeństwa Informacji / od 25.05.2018 r. Inspektora danych osobowych – dane kontaktowe: tel. 62 / 765 43 56, e-mail: [abi@um.kalisz.pl](mailto:abi@um.kalisz.pl).

Przekazane dane osobowe będą:

1. przetwarzane w celu realizacji zadania pod nazwą „Tworzenie grup wsparcia dla osób z otyłością” zgodnie z Regulaminem rekrutacji i zasadami realizacji zadania pod nazwą „Tworzenie grup wsparcia dla osób z otyłością” na podstawie art 23. ust. 1 pkt. 1 lub art. 27 ust. 2 pkt. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2016 r. poz. 922 ze zm.) / po 25.05.2018 r. na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a lub art. 9 ust. 2 lit. a RODO;
2. będą przechowywane przez okres 5 lat od końca roku w którym została zakończona realizacja zadania tj. do końca 2024 r.

Mam prawo do żądania:

1. dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania i wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania;
2. cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
3. wniesienia skargi do Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych/ po 25.05.2018 r. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy ustawy o ochronie danych osobowych/ po 25.05.2018 r. RODO.

Podanie danych osobowych jest wymogiem umownym. Nie jestem zobowiązany do ich podania jednak od ich podania uzależniony jest mój udział w rekrutacji i realizacji zadania pod nazwą „Tworzenie grup wsparcia dla osób z otyłością”. Moje dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

.....  
(data i czytelny podpis)

Oświadczam, iż zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i zasadami realizacji zadania pod nazwą „Tworzenie grup wsparcia dla osób z otyłością” i zobowiązuję się do jego przestrzegania podczas trwania projektu z wynikającymi z niego konsekwencjami związanymi z tytułu jego niezrealizowania i zobowiązuję się do zwrotu kosztów niezbędnych do realizacji zgodnie z §7 ust.2. Regulaminu.

.....  
(podpis osoby deklarującej udział w grupach wsparcia)

- \*należy dołączyć dokument potwierdzający istnienie otyłości (lekarz, dietetyk)
- \*należy dołączyć zaświadczenie od lekarza o braku przeciwwskazań do udziału w projekcie.

Wypełnia realizator

Wskaźnik BMI wynosi .....

- Pacjent zakwalifikowany do grupy wsparcia
- Pacjent nie kwalifikuje się do grupy wsparcia z powodu.....

.....  
podpis

## **Regulamin rekrutacji i zasady realizacji zadania pod nazwą „Tworzenie grup wsparcia dla osób z otyłością”.**

### **§ 1**

Zadanie pn. „Tworzenie grup wsparcia dla osób z otyłością” realizowane jest w okresie od 01.04.2018r.- 30.11.2018r.

Regulamin rekrutacji i zasady realizacji zadania z zakresu zdrowia publicznego pod nazwą „Tworzenie grup wsparcia dla osób z otyłością” na terenie Miasta Kalisza zwany dalej „Regulaminem rekrutacji”, określa szczegółowe zasady postępowania przy wyborze uczestników.

### **§ 2**

Projekt skierowany jest do 30 osób zamieszkałych na terenie Kalisza. Miasto Kalisz w roku 2018r. utworzy 2 grupy wsparcia dla osób otyłych. Grupa może liczyć 15 osób. Zadanie finansowane jest z Narodowego Programu Zdrowia.

Uczestnikami mogą zostać pełnoletni mieszkańcy Miasta Kalisza, których BMI wynosi powyżej 30 i posiadają zaświadczenie od lekarza o braku przeciwwskazań do udziału w projekcie.

Grupa wsparcia swoim zakresem obejmować będzie w okresie od kwietnia do listopada 2018r -wsparcie psychologa (wsparcie grupowe: 3 spotkania po 2h, wsparcie indywidualne 3 spotkania po 1h)

- wsparcie dietetyka (wsparcie grupowe: 3 spotkania po 2h; wsparcie indywidualne 9 spotkań po 1h)

- warsztaty świadomego żywienia – 3 spotkania po 4h

- zajęcia sportowo- rekreacyjne- (Aqua Aerobic- 1, 2 razy w tygodniu)

### **§ 3**

Rekrutacja do udziału w projekcie będzie prowadzona przez trzyosobowy zespół, w skład którego wchodzić będą pracownicy Wydziału Spraw Społecznych i Mieszkaniowych powołani przez Naczelnika WSSM, na podstawie kolejności zgłoszeń. Termin składania formularzy od 11.04.2018r. do 25.04.2018r. w godzinach 7.30-15.30. Formularze należy złożyć w Wydziale Spraw Społecznych i Mieszkaniowych ul. Kościuszki 1A pok. 120.

Formularze dostępne będą na stronie internetowej Miasta Kalisza oraz w Wydziale Spraw Społecznych i Mieszkaniowych ul. Kościuszki 1A pok. 104.

Rekrutacja będzie prowadzona zgodnie z zasadą równości szans, do udziału w projekcie zakwalifikowane zostaną osoby bez względu na rodzaj niepełnosprawności, status zawodowy i społeczny, pochodzenie, wyznanie oraz płeć. W celu zapewnienia ciągłości realizacji zadania utworzona zostanie lista uczestników rezerwowych. Osoby biorące udział w edycji programu w 2017r. w ramach środków uzyskanych z Narodowego Programu Zdrowia nie będą kwalifikowane do tegorocznej edycji.

### **§ 4**

Uczestnicy chętni do przystąpienia do projektu zobowiązani są złożyć następujące dokumenty:

- 1)** formularz zgłoszeniowy,
- 2)** dokument potwierdzający istnienie otyłości (lekarz, dietetyk),

- 3) zaświadczenie od lekarza o braku przeciwwskazań do udziału w projekcie.

#### § 5

1. Czynności związane z przeprowadzeniem rekrutacji wykonuje Zespół.
2. Obrady Zespołu są jawne.
3. Zespół, przystępując do kwalifikacji uczestników, dokonuje kolejno następujących czynności:
  - 1) stwierdza prawidłowość formularzy,
  - 2) odrzuca formularze nieodpowiadające warunkom określonym w Regulaminie rekrutacji lub zgłoszone po wyznaczonym terminie,
  - 3) po dokonaniu oceny formularzy, sporządza protokół zawierający zestawienie osób zakwalifikowanych do projektu oraz tworzy listę rezerwową.
4. Wyniki rekrutacji zostaną przekazane do publicznej wiadomości w formie informacji zamieszczonej na tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta Kalisz Główny Rynek 20 oraz stronie internetowej Miasta.

#### § 6

Warunkiem przystąpienia uczestników do rekrutacji jest złożenie formularza – zgodnie z terminem i wymaganiami określonymi w Regulaminie rekrutacji.

#### § 7

1. Uczestnicy zobowiązani są do systematycznego udziału w zajęciach, potwierdzania udziału na liście obecności.
2. Uczestnicy, którzy zrezygnują z udziału w realizacji projektu podczas jego trwania zobowiązani są do zwrotu kosztów związanych z jednostkowym zaangażowaniem środków niezbędnych do jego realizacji.
3. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, m.in. działanie siły wyższej bądź ciężka choroba, uczestnik może zrezygnować z udziału w projekcie bez ponoszenia zwrotu kosztów uczestnictwa, po złożeniu pisemnego wniosku uzasadniającego brak możliwości kontynuowania udziału w projekcie.
4. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie na wolne miejsce zostanie zakwalifikowana osoba, która wcześniej nie brała udziału w realizacji projektu, przy założeniu, że podniesienie wiedzy oraz spadek masy ciała przez Uczestnika do końca realizacji projektu będzie możliwe do osiągnięcia. Decyzje podejmuje zespół, o którym mowa w §3.
5. Dane osobowe uczestnika w szczególności takie jak wizerunek, głos będą nieodpłatnie używane i rozpowszechniane przez Miasto Kalisz, Ministerstwo Zdrowia dla celów działań informacyjno- promocyjnych związanych z realizacją projektu „Tworzenie grup wsparcia dla osób z otyłością”. Fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas zajęć i spotkań mogą zostać umieszczone na stronie internetowej Miasta, Ministerstwa Zdrowia, fanpage „Zdrowy Kalisz” oraz wykorzystywane w materiałach promocyjno- informacyjnych na co uczestnik wyraża zgodę.
6. Uczestnik zadania - zrzeka się wszelkich roszczeń (istniejących i przyszłych), w tym również o wynagrodzenie względem Miasta Kalisz, Główny Rynek 20, 62-800 Kalisz z tyt. wykorzystania jego danych osobowych a w szczególności wizerunku głosu/ wypowiedzi.