

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA WOLONTARIUSZA

NR FORMULARZA rok (wypełnia pracownik CW)

Imię		Nazwisko		Data urodzenia		Pesel	
-------------	--	-----------------	--	-----------------------	--	--------------	--

Miejsce zamieszkania					
województwo		powiat		miasto	
adres zamieszkania				nr dowodu osobistego/ legitymacji szkolnej	

Dane kontaktowe			
telefon komórkowy		e-mail	

Aktywność zawodowa		
<input type="checkbox"/> uczeń	<input type="checkbox"/> student	<input type="checkbox"/> pracujący
<input type="checkbox"/> senior (60+)	<input type="checkbox"/> emeryt	<input type="checkbox"/> niepracujący
Szkoła		

Kilka słów o sobie (max. 10 zdań)

Rodzaj oferowanej pomocy	
<input type="checkbox"/> akcje na rzecz mieszkańców, miasta, <input type="checkbox"/> bezdomność <input type="checkbox"/> bezrobocie <input type="checkbox"/> ekologia, ochrona środowiska, zwierzęta <input type="checkbox"/> e-wolontariat <input type="checkbox"/> fund-rising, pozyskiwanie funduszy, sponsorów <input type="checkbox"/> informatyka, komputer, Internet <input type="checkbox"/> księgowość, finanse <input type="checkbox"/> kultura, sztuka, ochrona zabytków i tradycji <input type="checkbox"/> organizacja konkursów, uroczystości, koncertów <input type="checkbox"/> pisanie, redagowanie tekstów, ulotek, biuletynów <input type="checkbox"/> pomoc osobom niepełnosprawnym fizycznie <input type="checkbox"/> pomoc osobom z niepełnosprawnością intelektualną <input type="checkbox"/> praca z dziećmi i młodzieżą <input type="checkbox"/> praca z seniorami <input type="checkbox"/> prace biurowe <input type="checkbox"/> prace remontowe <input type="checkbox"/> prawa człowieka, mniejszości narodowe, równość płci <input type="checkbox"/> prawo, pomoc prawna <input type="checkbox"/> public relations (PR), marketing <input type="checkbox"/> wsparcie menadżerskie, zarządzanie <input type="checkbox"/> zbiórki żywności	<input type="checkbox"/> tłumaczenia <ul style="list-style-type: none"> ○ angielski ○ francuski ○ hiszpański ○ niemiecki ○ rosyjski ○ włoski ○ Breila ○ Migowy <input type="checkbox"/> pomoc w nauce <ul style="list-style-type: none"> ○ szkoła podstawowa - j. obcy ○ szkoła podstawowa - przedmioty ścisłe ○ szkoła podstawowa - przedmioty humanistyczne ○ gimnazjum - j. obcy ○ gimnazjum - przedmioty ścisłe ○ gimnazjum - przedmioty humanistyczne ○ szkoła ponadgimnazjalna - j. obcy ○ szkoła ponadgimnazjalna - przedmioty ścisłe ○ szkoła ponadgimnazjalna - przedmioty humanistyczne <input type="checkbox"/> więziennictwo, resocjalizacja <input type="checkbox"/> psychologia, pomoc terapeutyczna <input type="checkbox"/> hospicja, szpitale, rehabilitacja, ochrona zdrowia <input type="checkbox"/> uzależnienia <input type="checkbox"/> inne

W jakim czasie oferujesz pomoc (można zaznaczyć kilka opcji)		
<input type="checkbox"/> do południa	<input type="checkbox"/> po południu	<input type="checkbox"/> wieczorem
<input type="checkbox"/> w weekendy	<input type="checkbox"/> wakacje / ferie	<input type="checkbox"/> do uzgodnienia

Oferta ważna do	
------------------------	--

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z wykonywaniem powierzonych mi zadań, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz. Urz. UE. L nr 119) oraz Ustawy z 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

.....
data

.....
podpis wolontariusza

.....
podpis osoby przyjmującej

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z zapisami 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 - Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 z późn. zm.), zwanego RODO informuje się, iż:

1. Administratorem danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowym Sączu, ul. Grunwaldzka 59A 33-300 Nowy Sącz, zwany dalej administratorem, dane kontaktowe: tel.: 18 444-36-23, adres e-mail: mops@nowysacz.pl

2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych, z którym można skontaktować się poprzez iod@mops.nowysacz.pl w każdej sprawie dotyczącej przetwarzania Pani/Pana // Pani/Pana dziecka danych osobowych.
3. Pani/Pana // Pani/Pana dziecka dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji przez Pani/Pana dziecko świadczeń wolontarystycznych zgodnie z ustawą z dnia 24.04.2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie. Dane będą przetwarzane zgodnie z przepisami RODO na podstawie przepisów prawa, w szczególnych przypadkach na podstawie zgody.
4. Pani/Pana // Pani/Pana dziecka dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny wynikający z przepisów prawa i instrukcji kancelaryjnej.
5. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści podanych danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych osobowych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania (możliwość istnieje jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody, a nie na podstawie przepisów uprawniających administratora do przetwarzania tych danych).
6. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
7. Pozyskane dane osobowe nie będą udostępniane podmiotom innym, niż upoważnione na podstawie przepisów prawa. W szczególnych przypadkach na podstawie właściwie skonstruowanych, zapewniających bezpieczeństwo danym osobowym, umów powierzenia danych do przetwarzania, jeżeli jest to niezbędne do wykonywania zadań Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Nowym Sączu
8. Odbiorcami Pani/Pana // Pani/Pana dziecka danych osobowych mogą być: dostawcy systemów informatycznych i usług IT na rzecz Administratora, operatorzy pocztowi i kurierzy, banki w zakresie realizacji płatności i inne podmioty świadczące usługi na rzecz Administratora.
9. Pani/Pana // Pani/Pana dziecka dane osobowe nie będą podlegały decyzjom podejmowanym w sposób zautomatyzowany (bez udziału człowieka) oraz nie będą podlegały profilowaniu.
10. W większości przypadków przetwarzanie danych osobowych wynika z przepisów prawa, a ich podanie przez Panią/Pana jest obowiązkowe. W niektórych sprawach podawanie danych osobowych może być dobrowolne, lecz niezbędne do realizacji celu, o którym mowa w pkt. 3. W sytuacji dobrowolności podawania danych osobowych zostanie Pani/Pan o tym fakcie poinformowana/y. Niepodanie lub podanie niepełnych danych osobowych może skutkować nie zawarciem porozumienia wolontarystycznego.

Potwierdzam, iż zapoznałam/em się z treścią klauzuli informacyjnej.

Jednocześnie potwierdzam, iż otrzymałam/em i zapoznałam/em się z treścią załącznika nr 1 do formularza zgłoszeniowego, będącego częścią załącznika nr 5 do „Zasad organizacji Centrum Wolontariatu” i zobowiązuję się do jego stosowania, tym samym potwierdzam odbycie szkolenia stanowiskowego (ochrona danych osobowych).

.....
data

.....
podpis wolontariusza

.....
podpis rodzica, opiekuna prawnego

Adnotacje Centrum Wolontariatu

.....
podpis pracownika CW

IOD

Szkolenie stanowiskowe (ochrona danych osobowych)

Poniżej bardzo przydatne informacje dla każdego w zakresie stanowiskowej ochrony danych osobowych, prosimy o uważne zapoznanie się:

1. Traktuj dane osobowe innych tak, jak chciałbyś, by były traktowane Twoje.
2. Wszelkie informacje, które pozyskujesz w trakcie wykonywania obowiązków służbowych, zachowuj tylko dla siebie. Nie plotkujemy!
3. W trakcie pracy i po jej zakończeniu usuwaj dane osobowe z zasięgu wzroku i dłoni innych – **zasada czystego biurka**.
4. Blokuj komputer za każdym razem, gdy odchodzisz od stanowiska pracy.
5. Jeżeli nie jesteś pewien z kim rozmawiasz, nigdy nie podawaj danych osobowych przez telefon.
6. Nie wyrzucaj dokumentów zawierających dane osobowe do śmietnika, korzystaj z niszczarek.
7. Nie pozostawiaj osób nieupoważnionych z danymi osobowymi bez nadzoru.
8. Bez zgody Klienta nie przekazuj danych osobowych innym podmiotom współpracującym.
9. Zadbaj, aby Twoi pracownicy, współpracownicy, kontrahenci znali i przestrzegali zasad ochrony danych osobowych w Twojej organizacji.
10. Wyraż swój profesjonalizm w relacjach z Klientami i zadbaj o bezpieczeństwo powierzonych danych w ramach podjętej współpracy.
11. Zanim zaczniesz komunikować się z potencjalnymi Klientami zadbaj, aby wyrazili zgodę na otrzymywanie informacji handlowych drogą elektroniczną i telefoniczną.
12. Poinformuj Klienta, w jakim celu zbierane i przetwarzane będą jego dane osobowe oraz kto jest Administratorem Danych Osobowych.
13. Czytaj uważnie korespondencję e-mail.
14. Nie klikaj pochopnie w linki (zwłaszcza nie przenoś się z linków wiadomości do stron logowania).
15. Nie otwieraj bez namysłu załączników.
16. Przeskanuj każdy plik po ściągnięciu lub wgraniu na urządzenie przed jego uruchomieniem.
17. Zanim wyślesz maila, uważnie sprawdź czy właściwie wpisałeś adres odbiorcy.
18. Wysyłając maile do wielu odbiorców zawsze wpisuj ich adresy w kopii ukrytej.
19. Pobieraj programy tylko z zaufanych źródeł.
20. Nie daj się nabrać na komunikaty w Internecie i nie klikaj na nie – „Wykryto wirusa, kliknij, aby usunąć”.
21. Szyfruj dane.
22. Ustaw automatyczne czasowe wylogowanie z systemu.
23. Nie zapisuj haseł na żółtych karteczkach w pobliżu stanowiska pracy, nie zapisuj haseł razem z loginem. Jeśli już musisz zapisać hasło zapisz je w znanej tylko Tobie do odczytania kombinacji (np. dodaj 2 znaki na początku, które nie są związane z hasłem i pamiętaj o tym) w bezpiecznym miejscu (np. na kartce papieru w domu).
24. Miej na oku swoje mobilne urządzenie i nie rozstawaj się z nim (np. nie zostawiaj go w samochodzie, pokoju itp.).
25. Nie pozwalaj korzystać z urządzenia innym osobom.
26. Nie przechowuj loginów i haseł w przeglądarkach internetowych.