Miejscowość, dnia ………………………………………….

***Powiatowe Centrum***

***Pomocy Rodzinie***

***ul. 3 Maja 51***

***36-200 Brzozów***

**Wniosek kandydata na pełnienie funkcji rodziny zastępczej**

1. **Dane kandydatów**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Dane kandydata | Dane kandydata |
| Imię |  |  |
| Nazwisko |  |  |
| Adres zamieszkania |  |  |
| Nr telefonu |  |  |
| Seria i nr dowodu osobistego |  |  |
| PESEL |  |  |
| Stan cywilny |  |  |
| Obywatelstwo |  |  |
| Wykształcenie |  |  |
| Miejsce i charakter pracy |  |  |
| Wyznanie |  |  |
| Adres e-mail |  |  |

**Skład rodziny:**

……………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………..…………….

………………………………………………………………………………………………..…………………….

…………………………………………………………………………………………………..…………………..

……………………………………………………………………..………………………………………………..

………………………………………………………………………………..……………………………………..

…………………………………………………………………………………..…………………………………..

**Sytuacja zdrowotna rodziny:**

……………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………..…………….

………………………………………………………………………………………………..…………………….

…………………………………………………………………………………………………..…………………..

……………………………………………………………………..………………………………………………..

………………………………………………………………………………..……………………………………..

…………………………………………………………………………………..…………………………………..

**Sytuacja mieszkaniowa :**

……………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………..…………….

………………………………………………………………………………………………..…………………….

…………………………………………………………………………………………………..…………………..

……………………………………………………………………..………………………………………………..

**Krótki opis motywacji sprawowania pieczy zastępczej**:

……………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………..…………….

………………………………………………………………………………………………..…………………….

…………………………………………………………………………………………………..…………………..

……………………………………………………………………..………………………………………………..

………………………………………………………………………………..……………………………………..

…………………………………………………………………………………..…………………………………..

*Oświadczam, że:*

1. *Wyrażam zgodę na przeprowadzenie badań pedagogicznych i psychologicznych oraz analizy sytuacji osobistej, rodzinnej i majątkowej przeprowadzonej przez organizatora rodzinnej pieczy zastępczej;*
2. *Wyrażam zgodę na odwiedziny w miejscu zamieszkania pracownika organizatora rodzinnej pieczy zastępczej w celu wydania opinii o spełnianiu warunków do pełnienia warunków do pełnienia rodziny zastępczej.*
3. *Wyrażam zgodę na przetwarzanie naszych danych osobowych przez Powiatowe Centrum Pomocy rodzinie w Brzozowie do celów związanych z realizacją ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.*

**KLAUZULA  INFORMACYJNA**

Zgodnie art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 119/1 z 4.5.2016r.), informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Centrum Pomocy Rodzinie w Brzozowie (PCPR Brzozów) mające swoją siedzibę przy ul. 3 Maja 51, 36-200 Brzozów. (Nr telefonu kontaktowego - tel./fax (013) 434 20 45, (013) 434 47 56, adres poczty elektronicznej email: pcpr@powiatbrzozow.pl).
2. Pozyskane dane osobowe  przetwarzane będą na podstawie przepisów prawa wynikającego z art. 6 ust.1 lit a, b i c RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO – (tj. na podstawie udzielonej zgody, zawartych umów oraz przepisów szczególnych: ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, ustawy o świadczeniach rodzinnych).
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (tj. realizacji zadań wynikających z zakresu statutowej działalności instytucji, bądź zawartych umów).
4. W sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane osobowe dotyczą, podanie przez klientów PCPR Brzozów danych osobowych Administratorowi ma charakter dobrowolny.

Natomiast w sytuacji, gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa lub zawarta między stronami umowa podanie danych osobowych do spełnienia w/w celu jest obowiązkowe.

W obu przypadkach konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości wszczęcia postępowania administracyjnego i realizacji ustawowych zadań ciążących na administratorze.

1. Pani/Pana dane będą przechowywane nie dłużej niż jest to konieczne, wynikające z przepisów prawa zawartych w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt obowiązującym w PCPR Brzozów, przez okres wymagany w związku z kategorią archiwalną. Ponadto okres przechowywania może się wydłużyć np. z uwagi na obowiązki dochodzenia roszczeń.
2. Administrator może przekazać Pani/Pana dane innym odbiorcom. Odbiorcą danych mogą być podmioty uzyskujące dostęp do Pani/Pana danych na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa w tym na podstawie umowy powierzenia.
3. Administrator nie przekazuje Pani/Pana danych do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowych w rozumieniu RODO.
4. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, przenoszenia i usunięcia, a także prawo do ograniczenia przetwarzania danych lub do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, jeżeli nie jest to ograniczone poprzez inne przepisy prawne.
5. Jeżeli przetwarzanie danych odbywa się na podstawie zgody, a nie np. na podstawie przepisów uprawniających administratora do przetwarzania tych danych to przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem.
6. Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (tj. *Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych)*, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
7. W oparciu o Pani/Pana dane osobowe Administrator nie będzie podejmował wobec Pani/Pana zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.

*………………………………………………….. ……………………………………………..*

 *(czytelny podpis kandydata) (czytelny podpis kandydata)*