

Świnoujście, dn. ....

.....  
*imię i nazwisko*

.....  
*adres zamieszkania*

.....  
*nr telefonu*

**Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób  
z Niepełnosprawnością Intelektualną  
Koło w Świnoujściu**

**Warsztat Terapii Zajęciowej**

**ul. Basztowa 11, 72-600 Świnoujście**

## **WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO WTZ**

Proszę o przyjęcie mnie/córki/syna: .....

ur. dn. .... do Warsztatu Terapii Zajęciowej w Świnoujściu.

Do wniosku dołączam:

- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, ze wskazaniem do uczestnictwa w Warsztacie Terapii Zajęciowej (*obowiązkowo*)
- kopię dokumentu potwierdzającego ustanowienie opiekuna prawnego (*dotyczy osób ubezwłasnowolnionych*)

Zapoznałem/am się z poniższymi informacjami o przetwarzaniu danych osobowych.

.....  
*podpis wnioskującego*

W związku z przepisami o ochronie danych osobowych (RODO) informujemy, że:

- Administratorem podanych we wniosku danych osobowych jest Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Świnoujściu z siedzibą przy ul. Basztowej 11, 72-600 Świnoujście;
- podane dane będą przetwarzane w celu oceny podstawy do zakwalifikowania osoby niepełnosprawnej do uczestnictwa w WTZ;

- podane dane przetwarzane są na podstawie zapisów rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2004 r. (Dz. U. 2004 Nr 63, poz. 587) w sprawie warsztatów terapii zajęciowej;
  - podanie danych jest wymagane na podstawie przepisów prawa, a ich niepodanie uniemożliwi rozpatrzenie wniosku o przyjęcie do WTZ;
  - podane dane mogą być udostępniane tylko podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa;
  - w przypadku przyjęcia do WTZ podane dane będą przetwarzane przez okres uczestnictwa w WTZ, a następnie zarchiwizowane na okres 5 lat;
  - w przypadku nieprzyjęcia do WTZ dane będą usunięte po 3 latach od złożenia karty kwalifikacyjnej;
  - kandydat / opiekun ma prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych (uodo.gov.pl), gdy jego dane osobowe przetwarzane są z naruszeniem przepisów o ochronie danych osobowych;
  - kandydat / opiekun ma prawo dostępu do swoich danych, prawo do ich zmiany i żądania usunięcia – na zasadach określonych w RODO;
  - w sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych można się kontaktować z wyznaczonym w PSONI Inspektorem ochrony danych drogą mailową na adres: [iod.swinoujście@psoni.org.pl](mailto:iod.swinoujście@psoni.org.pl)
- 

## **Wypełnia WTZ**

Data wpływu wniosku .....

Podpis pracownika przyjmującego wniosek .....

Data przeprowadzenia rozmowy wstępnej z kandydatem .....

Data wydania decyzji o przyjęciu / nie przyjęciu do WTZ .....