

**WNIOSEK DO PREZYDENTA MIASTA KOSZALINA
O PRYZNANIE WSPARCIA W RAMACH PROJEKTU „GRANTY PPGR”
dla UCZNIA NIEPEŁNOLETNIEGO mieszkającego na terenie GMINY MIASTO KOSZALIN**

Złożenie wniosku nie gwarantuje otrzymania wsparcia w ramach projektu. Niniejszy wniosek jest składany w celu zbadania zapotrzebowania na wsparcia dla dzieci z rodzin byłych pracowników PPGR. Ostateczna decyzja o ewentualnym udzieleniu wsparcia zostanie podjęta po otrzymaniu dofinansowania przez Gminę Miasto Koszalin. Ewentualne zmiany w dokumentacji konkursowej wprowadzone przez Centrum Projektów Polska Cyfrowa skutkować mogą wprowadzeniem zmian w udostępnianych formularzach i koniecznością przedłożenia dodatkowych dokumentów czy informacji.

- Dokumenty należy złożyć do 28 października 2021 r. w jeden z poniższych sposobów:**
- w wersji papierowej w kancelarii Urzędu Miejskiego w Koszalinie (Rynek Staromiejski 6-7, 75-007 Koszalin),
 - w wersji papierowej poprzez pocztę tradycyjną na adres Urzędu Miejskiego w Koszalinie (j.w.),
 - w wersji elektronicznej (skan podpisanego wniosku) poprzez ePUAP na skrytkę Urzędu Miejskiego w Koszalinie: /UMKoszalin/SkrytkaESP

1. Dane ucznia, którego dotyczy wniosek:			
Imię:			
Nazwisko:			
Wiek w chwili składania wniosku:		Data urodzenia:	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div><input type="text"/></div> <div><input type="text"/></div> <div><input type="text"/></div> <div><input type="text"/></div> <div><input type="text"/></div> <div><input type="text"/></div> <div><input type="text"/></div> <div><input type="text"/></div> <div><input type="text"/></div> <div><input type="text"/></div> </div>
Adres zamieszkania ucznia			
Gmina:		Miejscowość zamieszkania:	
Ulica:		Nr budynku:	
Numer lokalu:		Kod pocztowy:	

2. Dane rodzica / opiekuna prawnego ucznia, którego dotyczy wniosek:			
Imię:			
Nazwisko:			
Stopień pokrewieństwa			
Adres zamieszkania rodzica			
Gmina:		Miejscowość zamieszkania:	
Ulica:		Nr budynku:	
Numer lokalu:		Kod pocztowy:	
Telefon:		E-mail	



3. Diagnoza potrzeb ucznia

W przypadku pozycji od 3.1. do 3.3. należy wskazać JEDEN wybrany wariant wsparcia. Wybór ten służy tylko rozpoznaniu potrzeb i nie stanowi gwarancji przyznania wsparcia w określonej formie.

3.1. Proszę o udzielenie wsparcia poprzez przekazanie komputera stacjonarnego z urządzeniami peryferyjnymi i oprogramowaniem	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
3.2. Proszę o udzielenie wsparcia poprzez przekazanie laptopa z urządzeniami peryferyjnymi i oprogramowaniem	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
3.3. Proszę o udzielenie wsparcia poprzez przekazanie tabletu	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
3.4. Mam możliwość zapewnienia usługi dostępu do Internetu na sprzęcie, który otrzymam w ramach projektu:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
3.5. Sprzęt otrzymany w ramach projektu użytkowany będzie przez osobę niepełnosprawną i w związku z tym niezbędne jest dostosowanie urządzeń peryferyjnych oraz oprogramowania (w przypadku zaznaczenia „TAK” należy poniżej szczegółowo uzasadnić potrzebę i wskazać rodzaj udogodnienia)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Uzasadnienie:	

4. OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO, które będzie podstawą do umożliwienia złożenia wniosku przez Gminę Miasto Koszalin (należy wypełnić DRUKOWANYMI literami)

.....
(miejscowość, data)

Oświadczenie

1. Ja, niżej podpisana/y (imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego składającego wniosek) zobowiązuje się do:

a) przeznaczenia przekazanego na własność sprzętu komputerowego wraz z niezbędnym oprogramowaniem oraz myszą, klawiaturą i ładowarką - do wyłącznego użytku dla dziecka

..... (imię i nazwisko dziecka) ucznia

klasy szkoły (nazwa szkoły),

zamieszkałego w (miejscowość, gmina, powiat, województwo),





b) przeznaczenia przekazanego na własność sprzętu komputerowego wraz z niezbędnym oprogramowaniem oraz myszą, klawiaturą i ładowarką do użytku dla dziecka wskazanego powyżej przez okres nauki szkolnej w powyżej wskazanej szkole.

c) do odebrania przekazanego na własność sprzętu w placówce urzędu gminy lub innym miejscu wskazanym przez przekazującego.

2. Ja, niżej podpisana/y
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego składającego wniosek) oświadczam, iż:

a) dziecko wskazane w niniejszym oświadczeniu zamieszkuje Gminę Miasto Koszalin (województwo zachodniopomorskie), w której funkcjonowało niegdyś zlikwidowane państwowe przedsiębiorstwo gospodarki rolnej,

b) dziecko wskazane w niniejszym oświadczeniu jest członkiem rodziny (krotnym w linii prostej, tj. rodzicie, dziadkowie, pradiadkowie/opiekunem prawnym) Pani/Pana
..... (imię i nazwisko członka rodziny, który był

zatrudniony niegdyś w zlikwidowanych państwowych przedsiębiorstwach gospodarki rolnej), który to pracował niegdyś

w zlikwidowanym państwowym przedsiębiorstwie gospodarki rolnej
i zamieszkiwał w miejscowości lub gminie objętej PPGR –
.....
.....

(nazwa miejscowości, gmina, powiat, województwo i jeśli znane - wskazać nazwę państwowego przedsiębiorstwa gospodarki rolnej)).¹

c) dziecko wskazane w niniejszym oświadczeniu nie otrzymało na własność lub w drodze użyczenia, w ostatnim roku oraz roku poprzedzającym rok złożenia przedmiotowego wniosku (tj. w roku 2020 i 2021), sprzętu komputerowego zakupionego ze środków publicznych lub środków organizacji pozarządowych lub zwrotu kosztów, lub dofinansowania zakupu tych rzeczy.

d) wszelkie informacje podane w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe.

.....
(miejscowość, data)

.....
(Podpis rodzica/opiekuna prawnego składającego wniosek)

¹ W razie posiadania dokumentów potwierdzających dany fakt zatrudnienia w danych ppgr, należy dołączyć go do niniejszego oświadczenia, (wymóg nieobligatoryjny).



5. Oświadczenie w sprawie wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku o przyznanie WSPARCIA W RAMACH PROJEKTU „GRANTY PPGR” dla UCZNIA NIEPEŁNOLETNIEGO w zakresie niezbędnym do jego rozpatrzenia w celu zbadania zapotrzebowania na wsparcia dla dzieci z rodzin pegeerowskich.

Jednocześnie informujemy, że Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gmina Miasto Koszalin reprezentowana przez Prezydenta Miasta Koszalina Pana Piotra Jedlińskiego, Urząd Miejski ul. Rynek Staromiejski 6-7, nr tel. 0-94-348-88-42, e-mail: um.koszalin@um.koszalin.pl.

W Urzędzie Miejskim w Koszalinie został wyznaczony Inspektor Ochrony Danych: Mariusz Krasicki, Urząd Miejski ul. Rynek Staromiejski 6-7, tel. 0-94-348-88-42, e-mail: iodo@um.koszalin.pl

Dane osobowe przetwarzane są zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a RODO.

Dane przetwarzane są w celu zbadania zapotrzebowania na wsparcia dla dzieci z rodzin pegeerowskich oraz przygotowania przez Gminę Miasto Koszalin wniosku o przyznanie grantu do Centrum Projektów Polska Cyfrowa.

Dane osobowe przetwarzane na podstawie Pani/Pana zgody będą przechowywane do czasu osiągnięcia celu w jakim je pozyskaliśmy, przez czas wskazany w Rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. z 2011 r. Nr 14 poz. 67 z późn. zm.).

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem rozpatrzenia wniosku. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji wskazanych wyżej celów. Brak zgody na przetwarzanie danych osobowych uniemożliwia rozpatrzenie wniosku – wniosek pozostaje bez rozpoznania.

Ma Pani/Pan prawo cofnięcia zgody w dowolnym momencie. Wycofanie zgody powoduje skutki na przyszłość, czyli nie można przetwarzać Pani/Pana danych osobowych od chwili wycofania zgody. Wszelkie czynności związane z przetwarzaniem danych dokonane przed wycofaniem pozostają zgodne z prawem.

Ma Pani/Pan prawo dostępu do swoich danych i ich sprostowania.

Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych - Warszawa ul. Stawki 2.

W Urzędzie Miejskim w Koszalinie nie przetwarza się danych w sposób zautomatyzowany.

.....
(miejscowość, data)

.....
(Podpis rodzica/opiekuna prawnego składającego wniosek)