

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

kandydata na asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością

.....
imię i nazwisko
.....
.....

.....
adres zamieszkania
.....
.....

.....
telefon kontaktowy i e-mail
.....

Oferuję chęć podjęcia zatrudnienia w Fundacji XXI wiek im. prof. Zbigniewa Mikołajewicza w charakterze asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na podstawie umowy cywilnoprawnej (umowy zlecenia), w ramach realizacji projektu pn.: „Z asystentem mogę więcej” - asystencja osobista osób z niepełnosprawnością, współfinansowanego ze środków PFRON w okresie: od dnia 01.03.2026 r. do dnia 31.03.2027 r.

1. Oświadczam, że znana mi jest treść ogłoszenia projektu.
2. Oświadczam, że spełniam warunki określone w Regulaminie Rekrutacji i Uczestnictwa w projekcie.
3. Oświadczam, że jestem osobą wskazaną przez beneficjenta projektu lub jego rodzica/opiekuna prawnego, aby świadczyć usługę asystencji osobistej na rzecz osoby z niepełnosprawnością.
4. Oświadczam, że nie jestem członkiem rodziny, opiekunem prawnym lub osobą faktycznie zamieszkującą wspólnie z beneficjentem ostatecznym projektu*.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji projektu „Z asystentem mogę więcej” – asystencja osobista osób z niepełnosprawnością, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku oraz zapisami ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

.....
data i miejsce

.....
czytelny podpis

*„Rodzina” to osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w związku prawnym lub faktycznym.