



Ankieta dla kandydatów na Mentorów/Mentorki

W ramach Projektu [...nazwa organizacji...] (dalej Organizacja) umożliwia kontakt przedstawicielom dwóch różnych pokoleń: osób dorosłych (powyżej 55 roku życia) – Mentorów i dzieci – Podopiecznych. Mentorzy zyskują możliwość podzielenia się swoją wiedzą i doświadczeniem, Podopieczni zaś uczą się szacunku, empatii, a także rozwijają swoje pasje i zainteresowania.

Niniejsza ankieta ma na celu zebranie informacji wyłącznie celem optymalnego wyboru osób kwalifikujących się do udziału w Projekcie i doboru par Mentor-Podopieczny, przy jednoczesnej ochronie bezpieczeństwa Podopiecznych.

Procedury bezpieczeństwa i inne dokumenty obowiązujące w Projekcie dostępne są na stronie internetowej, pod adresem: www.utw.seniorzyw akcji.pl/tandem

1. Dane osobowe:

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

Adres zamieszkania:

Imię matki:

Imię ojca:

Nr Pesel:

Telefon kontaktowy:

E-mail:

Wykształcenie:

2. Informacje o możliwościach i predyspozycjach pełnienia funkcji Mentora

- czy spełnia Pan/Pani kryteria wiekowe dla Mentora (od 55 roku życia)? Jeśli nie, to dlaczego zależy Panu/Pani na udziale w Projekcie?

.....

.....

.....

.....

.....



tandem
mentoring 55+

- czy ma Pan/Pani możliwość poświęcić czas na udział w Projekcie (4 bloki szkoleniowe w sumie 16h, jedno dwudniowe szkolenie wyjazdowe, cotygodniowe spotkania h, comiesięczne spotkania ewaluacyjne..... h, ewentualne dodatkowe spotkania i rozmowy w Organizacji)? Prosimy o wszelkie uwagi w zakresie ograniczeń dyspozycyjności.

.....
.....
.....

- czy posiada Pan/Pani dodatkowe kwalifikacje/predyspozycje do udziału w Projekcie (referencje, listy polecające, udział w podobnych projektach, kontakt do osoby potwierdzającej dodatkowe kwalifikacje lub doświadczenie w pracy z dziećmi)

.....
.....
.....

- czy jest Pan/Pani aktywny/na zawodowo?

.....
.....
.....

- Jakie ma Pan/Pani pasje, zainteresowania?

.....
.....
.....

- Jak Pan/Pani widzi siebie w roli Mentora?

.....
.....
.....



3. **Informacje zbierane w celu zapewnienia ochrony bezpieczeństwa małoletnich**

- Czy kiedykolwiek był Pan/Pani skazany wyrokiem karnym lub w sprawie o wykroczenia?

TAK/NIE (niewłaściwe skreślić)

- Czy wyraża Pan/Pani zgodę na przedstawienie Organizacji – po zakwalifikowaniu do udziału w Projekcie – zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego?

TAK/NIE (niewłaściwe skreślić)

.....
Imię Nazwisko

.....
Data Miejscowość

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH*

Informacja o przetwarzaniu danych:

Dane osobowe kandydata na Mentora:

- są przetwarzane w celu rekrutacji do udziału w Projekcie zgodnie z przepisami prawa, w szczególności zgodnie z przepisami 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 (RODO) oraz przepisami krajowymi dotyczącymi ochrony danych osobowych;
- będą przetwarzane wyłącznie przez czas niezbędny do realizacji celów przetwarzania, nie dłużej jednak niż do momentu zgłoszenia odpowiedniego sprzeciwu wobec przetwarzania lub cofnięcia zgody na dane przetwarzanie.
- każdy kandydat ma prawo dostępu do swoich danych oraz do ich poprawiania. Osoba ta może w każdym czasie żądać sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania swoich danych; przysługuje jej także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec danego przetwarzania oraz prawo do wniesienia skargi do właściwego organu nadzoru, na warunkach określonych we właściwych przepisach prawa.
- podanie danych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych lub cofnięcie zgody na ich przetwarzanie lub żądanie ograniczenia ich przetwarzania uniemożliwi wybór kandydata do udziału w Projekcie oraz uniemożliwi kandydatowi udział w Projekcie.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (podanych w powyższym formularzu) przez Organizację [...nazwa organizacji...] jako administratorowi zgodnie z przepisami prawa powszechnie obowiązującego w związku i w celu rekrutacji oraz mojego udziału w Projekcie a także w związku i w celu realizacji i kontroli nad realizacją Projektu zgodnie z procedurami obowiązującymi w Projekcie.

Administratorem danych osobowych są Organizacja [...adres.....]

Zostałem/am poinformowany/a, że przysługuje mi prawo dostępu do swoich danych, możliwości ich poprawiania, żądania zaprzestania ich przetwarzania.

.....
Imię Nazwisko

.....
Data Miejscowość

**ponyższa zgoda na przetwarzanie danych osobowych jest dokumentem przykładowym i musi być każdorazowo dostosowana do wdrożonej w Organizacji polityki przetwarzania danych osobowych (w szczególności w zakresie klauzuli informacyjnej oraz podmiotów administrujących)*