



GINA
POLKOWICE
Serce Zagłębia Miedziowego



KGHM
POLSKA MIEDŹ

Formularz zgłoszeniowy Turnus rehabilitacyjny dla mieszkańców gminy Polkowice nad morzem

Imię (imiona) i nazwisko:

Data urodzenia:

Adres zamieszkania

Telefon:

Rodzaj i stopień niepełnosprawności (jeśli dotyczy):.....

Zgłaszam uczestnictwo w turnusie (właściwe zakreślić):

- I. 10-23.05.2025r. Darłowo,
- II. 23.05-06.06.2025r Darłowo,
- III 12.09-26.09.2025r. Dąbki,
- IV 05.10.– 9.10.2025r. Dąbki

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za przewidzianej w art. 233 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny (t.j. Dz. U. z 2024r., poz. 17.) - za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy:

Art.233

- § 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.
- § 1a. Jeżeli sprawca czynu określonego w § 1 zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę z obawy przed odpowiedzialnością karną grożącą jemu samemu lub jego najbliższemu, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.
- § 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.
- § 3. Nie podlega karze za czyn określony w § 1a, kto składa fałszywe zeznanie, nie wiedząc o prawie odmowy zeznania lub odpowiedzi na pytania.
- § 6. Przepisy § 1-3 oraz 5 stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie, jeżeli przepis ustawy przewiduje możliwość odebrania oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej.

Zapoznałam/em się z treścią ww art.

.....

/data i czytelny podpis/



GINA
POLKOWICE
Serce Zagłębia Miedziowego



KGHM
POLSKA MIEDŹ

Oświadczenie w sprawie wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych

Ja niżej popisana/podpisany na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a, art. 9 ust. 2 lit. a 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) Dz. Urz. UE L 119/1, z 4.5.2016, zwanego dalej „RODO” wyrażam zgodę na przetwarzanie następujących kategorii moich danych osobowych (imię, nazwisko, telefon, mail, adres, nr PESEL, wiek, stopień niepełnosprawności).

Podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne.

Podane przeze mnie dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu uczestnictwa w procesie rekrutacyjnym do turnusu rehabilitacyjno usprawniającego nad morzem, uczestnictwa w tym turnusie oraz do celów sprawozdawczych.

.....
/data i czytelny podpis/



GMINA
POLKOWICE
Serce Zagłębia Miedziowego



KGHM
POLSKA MIEDŹ

.....

, dnia

/imię i nazwisko/

.....

.....

/adres/

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Rekrutacyjnym turnusu rehabilitacyjnego dla mieszkańców gminy Polkowice nad morzem i akceptuję jego warunki.

.....

/data i czytelny podpis/



GINA
POLKOWICE
Serce Zagłębia Miedziowego



KGHM
POLSKA MIEDŹ

.....

, dnia

/imię i nazwisko/

.....

.....

/adres/

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na fotografowanie mojej osoby podczas pobytu na turnusie rehabilitacyjnym dla mieszkańców gminy Polkowice nad morzem organizowanym przez Stowarzyszenie Wzgórz Dąlkowskie oraz na wykorzystanie mojego wizerunku poprzez umieszczania zdjęć na stronie internetowej, profilu Facebook itp.

.....

/data i czytelny podpis/