



## KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU

### pt. „Równoważyć zmysły i społecznie wzrastać” (2021)

Imię i nazwisko dziecka.....

Data urodzenia.....PESEL.....

Adres zamieszkania.....

Diagnoza lub opinia PP-P.....

opinia z PPP lub nr orzeczenia i data ważności.....

Imię i nazwisko opiekuna .....

Telefon opiekuna .....adres e-mail.....

Nazwa i adres szkoły (przedszkola) ...../klasa/ .....

Zgodnie z zaleceniami zawartymi w orzeczeniach/opiniach i potrzebami mojego dziecka zgłaszam dziecko na terapię i deklaruję udział mojego dziecka w wybranych zajęciach terapeutycznych (podkreślić właściwe) – w całym cyklu terapeutycznym, **w okresie od 15.02.2021 do 23.12.2021:**

#### Terapia Indywidualna:

1. terapia SI – w cyklu 10-20 godzin/dziecko
2. terapia pedagogiczna (w tym Terapia Ręki) - w cyklu 10-20 godzin/dziecko
3. terapia psychologiczna - w cyklu 10-15-20 godzin/dziecko
4. terapia NDT Bobath- w cyklu 10-20 godzin/dziecko
5. zajęcia dogoterapii - w cyklu 10 godzin/dziecko
6. zajęcia hipoterapii - w cyklu 10 godzin/dziecko
7. fizjoterapia PNF - w cyklu 10-20 godzin/dziecko
8. terapia logopedyczna - w cyklu 10-20 godzin/dziecko
9. diagnoza przetwarzania słuchowego metodą Johanssena
10. diagnoza neuroflow

#### Terapia grupowa: (w grupie 6-8 osób):

- Zajęcia artystyczno-rękodzielnicze z elementami TUS – 20 godz. (grupa 6-9 lat / grupa 10-13 lat)
- Zajęcia sportowe (cyrkowo-survivalowe) z elementami TUS – 20 godz. (grupa 6-9 lat / grupa 10-13 lat)



## DLA RODZICÓW

- **Warsztaty z psychologiem** w odpowiedzi na potrzeby grupy rodziców (w grupie 4-6 osób)
- **Spotkania z dietetykiem** – porady i konsultacje
- **Warsztaty rozwojowe** wg potrzeb i zainteresowań

## RODO

Informujemy, że zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 *ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO)*:

1) Administratorem Państwa danych osobowych jest Spółdzielnia Socjalna „Sukurs” w Zaściankach, ul. Słoneczna 9A, 15-521 Zaścianki,

2) Państwa dane osobowe, w tym wizerunek (zdjęcia, filmy) będą przetwarzane w celu realizacji projektu **„Równoważyć zmysły i społecznie wzrastać” (2021).**, który odbędzie się w dniach 01.02.2021-31.12.2021 i realizowany będzie przez Spółdzielnię Socjalną „Sukurs” w Zaściankach, ul. Słoneczna 9 A, 15-521 Zaścianki, na podstawie art. 6 ust 1 pkt b RODO,

3) Podanie przez Państwa danych osobowych jest konieczne w celu zrealizowania projektu, w tym: promocji działań (na stronach internetowych, kanałach w social mediach oraz publikacjach wydawanych przez Spółdzielnię Socjalną „Sukurs” w Zaściankach, ul. Słoneczna 9A, udokumentowania ich przebiegu oraz rozliczenia z podmiotami współfinansującymi projekt.

4) Wzięcie udziału w projekcie jest jednoznaczne z wyrażeniem zgody na przekazanie danych osobowych Administratorowi.

5) Odbiorcą Państwa danych osobowych będą:

- osoby upoważnione przez administratora danych osobowych,
- podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa,
- podmioty prowadzące archiwizację,
- podmioty prowadzące obsługę informatyczną,
- podmioty współorganizujące imprezę, w ramach udokumentowania i promocji działalności, w tym poprzez umieszczenie na swoich stronach internetowych,
- podmioty współfinansujące projekt, w ramach rozliczenia i kontroli prawidłowości wydatkowanych środków.

6) Państwa dane osobowe nie będą przekazywane innym podmiotom, chyba że wyrażą Państwo na to odrębną zgodę,

7) Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres korzystania z usług Spółdzielni Socjalnej „Sukurs” w Zaściankach, ul. Słoneczna 9 A, 15-521 Zaścianki, a w przypadku korzystania z usług dofinansowanych przez podmioty zewnętrzne – przez okres wymagany w celu rozliczenia dotacji.

8) Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do sprzeciwu, prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

9) Państwa dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 rozporządzenia

Data ..... Podpis .....



**WAŻNE!!!**

**Wyrażam zgodę na użycie mego wizerunku / wizerunku mojego dziecka i umieszczanie zdjęć na stronie internetowej Spółdzielni Socjalnej „SUKURS” w Zaściankach w celu promocji realizowanego projektu.**

.....

(miejsowość, data)

.....

(podpis ojca, matki lub opiekuna)

Uwagi, oczekiwania rodziców/opiekunów:

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

**Regulamin korzystania z zajęć rehabilitacyjno – terapeutycznych dla dzieci i młodzieży z autyzmem realizowane w ramach projektu pt. „Równoważyć zmysły i społecznie wzrastać” (2021)**

**Rodzice/opiekunowie zobowiązują się do:**

1. Systematycznego uczestnictwa dziecka w zajęciach terapeutycznych w celu uzyskania pożądanych efektów terapii.
2. Stosuje się do zaleceń terapeuty dotyczących pracy z dzieckiem w domu.
3. Przeprowadzania konsultacji specjalistycznych sugerowanych przez terapeutę, dostarczenia terapeutce dokumentów dotyczących stanu zdrowia dziecka oraz dotychczasowych diagnoz i prowadzonych terapii, mogących mieć jakikolwiek związek z aktualnymi potrzebami i problemami dziecka.
4. Przyprawdzania na zajęcia dzieci bez infekcji. W przypadku stwierdzenia objawów infekcji terapeuta ma prawo odmówić przeprowadzenie terapii.



### **Obowiązki terapeuty:**

1. Prowadzenie zajęć zgodnie z opracowanym planem terapeutycznym.
2. Udzielanie wskazówek rodzicom/opiekunom do pracy z dzieckiem w domu.
3. Po zajęciach podsumowanie pracy z dzieckiem, informowanie rodziców/opiekunów o przebiegu zajęć.

### **Odwoływanie i odrabianie zajęć:**

1. Informowanie o planowanej nieobecności dziecka na zajęciach najpóźniej do godz. 16:00 dnia poprzedzającego zajęcia, telefonicznie lub poprzez sms pod nr tel. terapeuty.
3. Spóźnienie się na zajęcia nie powoduje ich przedłużenia, ani odrobienia w innym terminie.
4. Odrabianie zajęć, w związku ze zgłoszoną nieobecnością, jest możliwe w sytuacji gdy terapeuta prowadzący zajęcia ma wolne miejsce w grafiku.
5. Nie ma możliwości odrabiania zajęć terapeutycznych w przypadku niezgłoszenia nieobecności w terminie przewidzianym niniejszym regulaminem, oraz które wypadają w dni wolne od pracy (Święta), planowanych urlopów i zwolnień lekarskich terapeutów.
6. Sytuacje losowe uniemożliwiające udział dziecka w zajęciach będą rozpatrywane indywidualnie.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis ojca, matki lub opiekuna)