

.....  
(imię i nazwisko uczestnika)

.....  
(adres)

.....  
(nr telefonu)

**Kierownik**  
**Warsztatów Terapii Zajęciowej**  
**w Belchatowie**  
**ul. Targowa 20 A**

## **WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO WTZ**

Zwracam się z prośbą o przyjęcie do Warsztatu Terapii Zajęciowej w Belchatowie w celu uczestnictwa w zajęciach terapeutycznych oraz aktywizacji zawodowej i społecznej.

### Do wniosku załączam:

1. aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności ze wskazaniem do uczestnictwa w WTZ (obowiązkowo),
2. dokumenty potwierdzające posiadane wykształcenie,
3. kserokopie opinii psychologicznej (w przypadku posiadania),

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku oraz udostępnianie ich organom uprawnionym do nadzoru zgodnie z Rozporządzeniem 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 do celów związanych z procedurą ubiegania się o uczestnictwo w Warsztacie Terapii Zajęciowej w Belchatowie.

.....  
(czytelny podpis uczestnika)

### **Informacja Administratora Danych Osobowych**

Administratorem Danych Osobowych jest Kierownik Warsztatów Terapii Zajęciowej w Belchatowie. Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych art. 7 i 9 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. Dane osobowe pozyskiwane są w celu ubiegania się o uczestnictwo w Warsztacie Terapii Zajęciowej w Belchatowie. Odbiorcą danych osobowych są Warsztaty Terapii Zajęciowej w Belchatowie. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres ubiegania się o uczestnictwo w Warsztacie Terapii Zajęciowej w Belchatowie. Uczestnikowi /rodzicowi /opiekunowi prawnemu przysługuje prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.