**Formularz zgłoszeniowy osoby uczestniczącej**

**Akademii Active Citizens**

**Przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu:  
- zarządzanie sobą i relacjami w organizacji**

**9-10 grudnia (sobota-niedziela), godziny 10.00-17.00 (sobota) i 10.00-15.00 (niedziela)**

**lub**

**11-12 grudnia (poniedziałek-wtorek), godziny 10.00-17.00 (poniedziałek) i 10.00-15.00 (wtorek)**

**Prosimy o odesłanie formularza na adres** anna.urbanczyk[@ikm.gda.pl](mailto:active.citizens@ikm.gda.pl)

**lub dostarczenie w wersji papierowej do Instytutu Kultury Miejskiej**

**Formularz prosimy podpisać odręcznie w dwóch miejscach**

1. **Dane osobowe**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię:** |  |
| **Nazwisko:** |  |
| **Data urodzenia \*:** |  |
| **Adres (domowy):** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Telefon, telefon komórkowy:** |  |
| **Reprezentowana organizacja pozarządowa, instytucja kultury, grupa nieformalna, firma, inna:** |  |
| **Adres strony internetowej/blog organizacji:** |  |
| **Czy uczestniczyłeś/aś w programie Active Citizens-Aktywna Społeczność (6-dniowe warsztaty)?**  **Jeśli tak, w której edycji?** |  |
| **Czy uczestniczyłeś/aś w dwudniowych warsztatach Akademia Active Citizens?**  **Jeśli tak, w jakich zajęciach?** |  |
| **Którą datę warsztatów wybierasz?** |  |
| **Czy w przypadku wyboru daty, której nie preferujesz, możesz uczestniczyć w warsztatach?** |  |
| **Czy masz dodatkowe potrzeby związane ze zdrowiem lub poruszaniem się? Jeśli tak, proszę podaj jakie.\*\*** |  |
| **Czy stosujesz jakąś dietę np. wegetariańską, wegańską, bezglutenową, czy posiadasz uczulenie na pokarmy? Prosimy podać, jakie.** |  |

\* dane o wieku są gromadzone w celu zapewnienia różnorodnej grupy osób na warsztatach

\*\* dane o stopniu sprawności są gromadzone w celu przystosowania sali szkoleniowej i programu

warsztatu dla wszystkich uczestników / uczestniczek.

**B. Doświadczenie i potrzeby**

|  |
| --- |
| Opisz krótko organizację, w której działasz i Twoje miejsce w niej – czym się zajmujesz, za co odpowiadasz |
|  |
| Jakie są Twoje potrzeby edukacyjne w związku z tematem szkolenia? Jakiej wiedzy, umiejętności lub narzędzi potrzebujesz? |
|  |
| Czy brałaś/łeś udział w szkoleniach o podobnej tematyce? Jeśli tak to: kiedy ono/one się odbywało/y, jak długo trwało/y. |
|  |
| Co jest dla Ciebie największym wyzwaniem *w* znalezieniu harmonii pomiędzy pracą a życiem prywatnym? |
|  |
| Co jest dla Ciebie największym wyzwaniem w pracy z innymi ludźmi i pracy zespołowej? |
|  |

1. **Motywacja**

|  |
| --- |
| Jaka jest Twoja motywacja związana z udziałem w warsztatach? |
|  |
| Jak zamierzasz wykorzystać wiedzę i umiejętności zdobyte podczas warsztatów w swojej pracy oraz wzmocnieniu działań Twojej organizacji / instytucji / społeczności? |
|  |

1. Przyjmuję do wiadomości, że całkowita wartość i koszt warsztatów: „**Przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu- zarządzanie sobą i relacjami w organizacji”** przeprowadzonych **2017 roku** w Instytucie Kultury Miejskiej w Gdańsku, realizowanych w ramach **Akademii Active Citizens,** przypadający na jedną osobę uczestniczącą wynosi 300,00 zł (słownie: trzysta złotych 00/100 groszy) i jest pokrywany w całości ze środków Organizatora - Instytutu Kultury Miejskiej w Gdańsku.

2. Przyjmuję do wiadomości, że z uwagi na całkowite pokrycie kosztów warsztatów przez Instytut Kultury Miejskiej w Gdańsku i jednoczesny obowiązek realizacji Projektu jestem zobowiązana / zobowiązany do uczestnictwa/pełnej obecności w trakcie całych dwóch dni warsztatów (łącznie 12 godzin).

3. Udział uczestniczki / uczestnika w warsztatach wskazanych w pkt 1. jest bezpłatny, o ile uczestniczka / uczestnik nie zrezygnuje z uczestnictwa w warsztatach informując o fakcie rezygnacji później niż trzy dni przed dniem rozpoczęcia warsztatów, zrezygnuje z warsztatów albo nie będzie w nich uczestniczyć bez przekazania jakiejkolwiek informacji, opuści warsztaty w trakcie ich realizacji bez odpowiedniego uzasadnienia zgłoszonego koordynatorom / koordynatorkom projektu lub też spóźni się na warsztaty o ponad 10 minut w stosunku do określonego przez Organizatora w formularzu zgłoszeniowym terminu rozpoczęcia warsztatów.

4. W sytuacji rezygnacji z uczestnictwa, nie uczestniczenia w warsztatach lub opuszczenia warsztatów w okolicznościach wskazanych w pkt 3. Organizator - Instytut Kultury Miejskiej w Gdańsku będzie miał prawo zażądania zwrotu od uczestniczki / uczestnika całości kosztów udziału tej uczestniczki / uczestnika w warsztatach w wysokości 300,00 zł (słownie: trzysta złotych 00/100 groszy).

5. W razie wystąpienia wskazanego w pkt 4 obowiązku zwrotu na rzecz Organizatora - Instytutu Kultury Miejskiej w Gdańsku kwoty kosztów udziału uczestniczki / uczestnika w warsztatach, uczestniczka / uczestnik zobowiązany jest do przelania na rachunek bankowy Organizatora wskazanej powyżej kwoty w terminie do 14 dni od daty doręczenia uczestniczce / uczestnikowi wezwania w tej sprawie.

6. Za opóźnienie w zapłacie Organizatorowi przysługiwać będą odsetki ustawowe za zwłokę.

|  |  |
| --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO:** |  |
| **MIEJSCOWOŚĆ I DATA:** |  |
| **CZYTELNY PODPIS UCZESTNICZKI/UCZESTNIKA WARSZTATÓW:** |  |

**Oświadczenie uczestniczki / uczestnika warsztatów o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych oraz rejestrację i rozpowszechnianie wizerunku uczestniczki / uczestnika**

W związku z moim udziałem w warsztatach: „**Przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu- zarządzanie sobą i relacjami w organizacji”** prowadzonych przez Instytut Kultury Miejskiej w Gdańsku, realizowanych w ramach Projektu: Akademia Active Citizens, oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

* 1. administratorem moich danych osobowych jest Instytut Kultury Miejskiej w Gdańsku z siedzibą przy ul. Długi Targ 39/40, 80-830 Gdańsk.
  2. podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, z późn. zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji warsztatów i Projektu.
  3. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji warsztatów: **„Zarządzanie sobą i relacjami w organizacji”,**  prowadzonych przez Instytut Kultury Miejskiej w Gdańsku, realizowanych w ramach Akademii Active Citizens, ewentualnej ich ewaluacji, kontroli lub sprawozdawczości   
     w ramach tego Projektu.
  4. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytutowi Kultury Miejskiej w Gdańsku z siedzibą przy ul. Długi Targ 39/40, 80-830 Gdańsk oraz podmiotom realizującym warsztaty tj. trenerce. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytutu badania ewaluacyjne Projektu lub podmiotom lub instytucjom przeprowadzającym kontrole realizacji Projektu.
  5. podanie moich danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestniczenia w warsztatach i Projekcie,
  6. mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych i ich poprawiania.

Ponadto oświadczam, że wyrażam zgodę na przesyłanie mi informacji o szkoleniach/warsztatach organizowanych przez Instytut Kultury Miejskiej w Gdańsku środkami komunikacji elektronicznej.

Jednocześnie na podstawie art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j. Dz.U. z 2006 r., Nr 90, poz. 631, z późn. zm.) udzielam Instytutowi Kultury Miejskiej w Gdańsku nieodpłatnie zgody na rejestrację utrwalającą mój wizerunek oraz zezwalam na publikację zdjęć, wideogramów lub filmów z realizacji warsztatów i Projektu zawierających mój wizerunek poprzez ich utrwalanie i zwielokrotnianie dostępnymi technicznie metodami, wykorzystanie zarejestrowanych fragmentów filmów, wideogramów lub fotografii w celach informacyjnych, promocyjnych lub innym związanym z działalnością statutową Instytutu, w tym poprzez prezentowanie ich w wydawnictwach IKM lub na jego stronie internetowej, gdzie będą one publicznie udostępnione w taki sposób, aby każdy mógł mieć do nich dostęp w miejscu i w czasie przez siebie wybranym.

|  |  |
| --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO:** |  |
| **MIEJSCOWOŚĆ I DATA:** |  |
| **CZYTELNY PODPIS UCZESTNICZKI/UCZESTNIKA WARSZTATÓW:** |  |