



**KARTA ZGŁOSZENIOWA UDZIAŁU W XXII OGÓLNOPOLSKICH
INTEGRACYJNYCH WARSZTATACH ARTYSTYCZNYCH
(W DNIACH 11-13.09.2024)**

1. Nazwa placówki zgłaszającej

.....

2. Adres

.....

3. Osoba odpowiedzialna do kontaktu (nazwisko i numer telefonu)

.....

4. Ilość osób zgłaszanych do uczestnictwa (8 osób z niepełnosprawnościami
+2 opiekunów)

.....

5. Imiona i nazwiska opiekunów grupy

.....

6. Lista uczestników zgłoszonych do udziału w imprezie wraz z ich stopniem
niepełnosprawności

| Lp. | Imię i nazwisko | Stopień niepełnosprawności |
|-----|-----------------|----------------------------|
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |
| 4. | | |
| 5. | | |
| 6. | | |
| 7. | | |
| 8. | | |



7. Realizacja przez Państwa Placówkę warsztatu „**Nasze Osiągnięcia**”(celem tego warsztatu jest poprowadzenie przez Placówkę dwu- godzinnego warsztatu prezentującego **nowatorskie** techniki artystyczne realizowane w placówce.

Materiały do realizacji warsztatu zapewnia placówka, która prezentować będzie swój warsztat. Stanowisko do realizacji warsztatów „Nasze osiągnięcia” (namiot, stoły, krzesła, dostęp do prądu) zapewnia organizator.

Proszę podać Nazwę Warsztatu i go krótko opisać

.....
.....

.....
Data wypełnienia, pieczęć placówki

.....
Podpis oraz pieczęć kierownika/dyrektora placówki

- Szczegółowych informacji na temat organizacji XXII Ogólnopolskich Integracyjnych Warsztatów Artystycznych w imieniu organizatora udziela Patrycja Kuchta tel. 94 345 08 53

**Termin nadsyłania zgłoszeń - od 18.06.2024 r. do 19.07.2024 r.**

zgłoszenia prosimy przesłać drogą elektroniczną na adres e-mail:

lazy@niepelnosprawni.koszalin.pl

***O udziale placówek, które zakwalifikują się do wzięcia udziału
w XXII Ogólnopolskich Integracyjnych Warsztatach Artystycznych
poinformujemy do dnia 24.07.2024 r.***

- W przypadku zakwalifikowania placówki do udziału w imprezie prosimy o przesłanie oryginału (karty zgłoszeniowej) na poniżej podany adres organizatora z następującymi wymaganymi dokumentami dla każdej zgłoszonej osoby z państwa placówki (w momencie uzyskania informacji o klasyfikacji otrzymają Państwo wymagane dokumenty)

Są to:

1. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych beneficjenta - obowiązek informacyjny dane osobowe beneficjenta ostatecznego zadania,
2. Zgoda na wykorzystanie wizerunku beneficjenta - zgoda na przetwarzanie wizerunku beneficjenta ostatecznego zadania w celu promocyjno-marketingowym XXII Ogólnopolskich Integracyjnych Warsztatów Artystycznych,
3. Oświadczenie odnośnie działań podejmowanych podczas XXII Ogólnopolskich Integracyjnych Warsztatów Artystycznych - **dotyczy wszystkich beneficjentów biorących udział w Integracyjnych Warsztatach** - działania podejmowane zgodnie z Indywidualnym Programem Rehabilitacji i terapii, przygotowanym przez Radę Programową Placówek, są inne niż zakres merytoryczny projektu.

**TERMIN NADSYŁANIA WSZYSTKICH DOKUMENTÓW W FORMIE
PAPIEROWEJ DO 09.08.2024 ROKU**

Adres organizatora
PSONI Koło w Koszalinie
ul. Wyspiańskiego 4
75-629 Koszalin

W przypadku nieprzesłania w wyznaczonym terminie kompletu dokumentów Organizator zastrzega sobie prawo do skreślenia zakwalifikowanej Placówki i wprowadzenia na jej miejsce Beneficjentów z Listy Rezerwowej.