………………………… …………………………

imię i nazwisko wnioskodawcy miejscowość, data

…………………………

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

adres wnioskodawcy

…………………………

tel. kont.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

ul. H. Sienkiewicza 12 a

62-200 Gniezno

**WNIOSEK**

**o czasowe powierzenie pieczy zastępczej nad dzieckiem rodzinie pomocowej**

Niniejszym informuję, że w terminie od..................................do..................................nie będę mogła/mógł sprawować opieki nad dziećmi umieszczonymi w mojej rodzinie zastępczej zawodowej/rodzinnym domu dziecka\*.

**Dzieci przebywające w rodzinie zastępczej/rodzinnym domu dziecka:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Rok urodzenia** | **Stopień pokrewieństwa między dziećmi** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Jako rodzinę pomocową wskazuję:**

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

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

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

podpis wnioskodawcy

\* niepotrzebne skreślić

**Oświadczenie rodziny pomocowej**

Ja/my,........................................................................................................................................................., niżej podpisana/y/ni wyrażam/y zgodę napełnienie funkcji rodziny pomocowej dla dzieci ……………………………………………….............................................................................……

………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………

w terminie wskazanym we wniosku Pani/Pana/Państwa

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

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

podpis rodziny pomocowej

**Klauzula informacyjna – Dział Metodyczny i Instytucji Pomocy Społecznej**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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)(dalej „RODO”) informujemy, że:

1.

**Administrator danych osobowych**

Administratorem podanych przez Panią/Pana danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie,   
ul. H. Sienkiewicza 12a, 62-200 Gniezno

2.

**Inspektor ochrony danych**

Wyznaczono Inspektora Ochrony Danych Osobowych, z którym można kontaktować się poprzez adres e-mail:  
inspektor@bezpieczne-dane.eu

3.

**Cel i zakres przetwarzania**

Dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z RODO w celu i zakresie niezbędnym do :

- realizowania zadań wynikających z ustawy o wspieraniu rodziny i systemu pieczy zastępczej, umieszczenia dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej, wydawania decyzji administracyjnych.

Podstawami prawnymi są:Art. 6 ust. 1 lit c RODO , ustawa z dn. 09.06.2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2019r. poz.1111 z późn.zm.), Kodeks Postępowania Administracyjnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 2096 z późn.zm.),Obwieszczenie MRPiPS z dnia 10 marca 2021 r.(Dz.U. z 2021 r. poz.282)

4

**Okres przechowywania danych**  
Będziemy przechowywać Państwa dane osobowe:

1. przez okres niezbędny do wywiązania się przez administratora z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania:
2. jeśli chodzi o materiały archiwalne, przez czas wynikający z przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz.U. 2018 r. poz. 217 ze zm.).

5.

**Odbiorcy danych osobowych**

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty upoważnione na podstawie obowiązującego prawa oraz podmioty świadczące usługi na rzecz Administratora na podstawie zawartych umów.

6.

**Prawa osób, których dane dotyczą**

Zgodnie z RODO przysługuje Państwu: prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii; prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych; prawo do usunięcia danych osobowych, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej; prawo do ograniczenia przetwarzania danych; prawo do wycofania zgody w przypadku, gdy dane osobowe przetwarzane są na podstawie zgody, wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem, przetwarzania dokonanego przed jej wycofaniem; prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych; prawo do wniesienia skargi do Prezes UODO (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa).

7.

**Informacja o wymogu podania danych osobowych**

Podanie przez Panią/Pana swoich danych osobowych jest wymogiem ustawowym, w takim przypadku jest Pani/Pan zobowiązana/zobowiązany do ich podania, a ewentualne ich niepodanie będzie skutkowało **uniemożliwieniem prowadzenia działań nałożonych przepisami prawa** ;

8.

**Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji**

Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, oraz nie będą przetwarzane w formie profilowania.

9.

**Informacja o zamiarze przekazania danych do Państwa trzeciego**

Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

**Decyzja w sprawie przyznania pomocy:**

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

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

…………………......……… ………………………… miejscowość, data podpis i pieczątka osoby upoważnionej