**FORMULARZ REJESTRACYJNY obywatela Ukrainy uciekającego przez zbrojnym konfliktem na terytorium tego Państwa**

**РЕЄСТРАЦІЙНА ФОРМА громадянина України, який втікає від збройного конфлікту на території цієї держави**

|  |  |
| --- | --- |
| Dane osobowe  (osoba dorosła)  Персональні дані  (дорослий) |  |
| Imię/ Ім'я |  |
| Nazwisko/ Прізвище |  |
| Data urodzenia  Дата народження |  |
| Miejsce urodzenia  Місце народження |  |
| Seria i numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości  Серія та номер паспорта або іншого документа, що посвідчує особу |  |
| Zawód wyuczony  Вивчена професія |  |
| Zawód wykonywany  Окупації |  |
| Dodatkowe umiejętności/języki  Додаткові навички/мови  Nr telefonu: |  |
| Miejsce i data przekroczenia granicy  Місце перетину кордону |  |
| Aktualne miejsce pobytu adres- od kiedy  Поточна адреса розташування |  |
| Liczba i wiek dzieci uchodźców  Кількість і вік дітей-біженців | * Poniżej 18 roku życia/ До 18 років …………………………………………………….. * Powyżej 18 roku życia/Старше 18 років…………………………………………………… |
| Szczepienie COVID-19  Вакцинація від COVID-19 | * Tak/ Так * Nie/ Ні * Ozdrowieniec / Цілителя |
| Praca/ Працювати | * Tak, chętnie podejmę zatrudnienie   Так, я буду радий взяти на себе роботу   * Tak, jednak w późniejszym okresie   Так, але пізніше   * Nie / Ні * Chcę wspomóc społeczność uchodźców jako wolontariusz   Я хочу підтримати громаду біженців як волонтера |
| Zwierzęta domowe  Домашніх тварин | * Kot / Кішка * Pies / Пес |

**Dodatkowe uwagi/** **Додаткові примітки:**

**Dane dotyczące dzieci uchodźców/** **Дані про дітей-біженців:**

|  |  |
| --- | --- |
| Dane osobowe  Персональні дані |  |
| Imię / *Ім'я* |  |
| Nazwisko / *Прізвище* |  |
| Data urodzenia  *Дата народження* |  |
| Miejsce urodzenia  *Місце народження* |  |
| Seria i numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości  *Серія та номер паспорта або іншого документа, що посвідчує особу* |  |
| Opieka, placówka edukacyjna w miejscu pobytu / *Догляд, навчальний заклад за місцем перебування* | * Dziecko będzie pod opieką rodzica/osoby dorosłej   *Дитина буде перебувати під опікою одного з батьків/дорослих.*   * Placówka opieki lub edukacji uzgodniona   *Догляд або навчальний заклад погоджено*   * Proszę o zapewnienie opieki dla dzieci lub placówki edukacyjnej/ *Будь ласка, надайте догляд за дітьми або навчальний заклад* |
| Choroby, alergie, pomoc psychologiczna / Хвороби, алергія, психологічна допомога |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dane osobowe  Персональні дані |  |
| Imię / *Ім'я* |  |
| Nazwisko / *Прізвище* |  |
| Data urodzenia  *Дата народження* |  |
| Miejsce urodzenia  *Місце народження* |  |
| Seria i numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości  *Серія та номер паспорта або іншого документа, що посвідчує особу* |  |
| Opieka, placówka edukacyjna w miejscu pobytu / *Догляд, навчальний заклад за місцем перебування* | * Dziecko będzie pod opieką rodzica/osoby dorosłej   *Дитина буде перебувати під опікою одного з батьків/дорослих.*   * Placówka opieki lub edukacji uzgodniona   *Догляд або навчальний заклад погоджено*   * Proszę o zapewnienie opieki dla dzieci lub placówki edukacyjnej/ *Будь ласка, надайте догляд за дітьми або навчальний заклад* |
| Choroby, alergie, pomoc psychologiczna / Хвороби, алергія, психологічна допомога |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dane osobowe  Персональні дані |  |
| Imię / *Ім'я* |  |
| Nazwisko / *Прізвище* |  |
| Data urodzenia  *Дата народження* |  |
| Miejsce urodzenia  *Місце народження* |  |
| Seria i numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości  *Серія та номер паспорта або іншого документа, що посвідчує особу* | * Seria i numer …………………………………………………………………….   *Серія та номер*   * Brak dowodu tożsamości   *Немає підтвердження особи* |
| Opieka, placówka edukacyjna w miejscu pobytu / *Догляд, навчальний заклад за місцем перебування* | * Dziecko będzie pod opieką rodzica/osoby dorosłej   *Дитина буде перебувати під опікою одного з батьків/дорослих.*   * Placówka opieki lub edukacji uzgodniona   *Догляд або навчальний заклад погоджено*   * Proszę o zapewnienie opieki dla dzieci lub placówki edukacyjnej/ *Будь ласка, надайте догляд за дітьми або навчальний заклад* |
| Choroby, alergie, pomoc psychologiczna / Хвороби, алергія, психологічна допомога |  |

**Dodatkowe uwagi (wymagana pomoc medyczna, odzież, artykuły higieniczne)**

***Додаткові коментарі (медична допомога, одяг, предмети гігієни обов'язкові):***

**KLAUZULA INFORMACYJNA RODO**

Administratorem Danych Osobowych (ADO) jest Wójt Gminy Złotoryja, al. Miła 4 59-500 Złotoryja, adres e-mail: [iod@zlotoryja.com.pl](mailto:iod@zlotoryja.com.pl). Państwa dane osobowe będą przetwarzane na potrzeby prowadzenia ewidencji osób, które udzielają pomocy w związku z kryzysem w Ukrainie, oraz koordynacji tej pomocy - w celu ochrony żywotnych interesów poszkodowanych i mogą zostać przekazane innym organom władzy publicznej, w tym Starostwu Powiatowemu w Złotoryi oraz Komendzie Powiatowej Policji w Złotoryi, - zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami, a także podmiotom, które zdecydują się Państwa przyjąć. Podanie danych jest niezbędne w celu zapewnienia Państwu pomocy, a także jest wymogiem ustawowym. Administrator będzie przechowywać Państwa dane osobowe przez czas niezbędny do załatwienia sprawy, a następie przez okres archiwizacji dokumentów (przeważnie 5 lat). Przysługują Pani/Panu: prawo dostępu oraz uzyskania kopii danych, prawo do sprostowania danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do usunięcia, gdy administrator nie ma obowiązku ich przetwarzania, prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Wiążąca wersja językowa tej informacji - język polski.

**(UA)** Адміністратором персональних даних (ADO) є комунальна гміна Злотория в особі Biйta гмінy Злотория, al. Miła 4, 59-500 Złotoryja. PDA призначив уповноваженого із захисту даних (DPO) (зв’яжіться як PDO). Ваші персональні дані будуть оброблятися з метою ведення обліку людей, яким була надана допомога у зв’язку з кризою в Україні, з метою захисту ваших життєво важливих інтересів, і можуть передаватися іншим державним органам, включаючи районний офіс у Злоторії та Головне управління поліції округу в Злоторії, - відповідно до чинних положень законодавства, а також суб'єктів, які приймуть вас. Надання даних необхідне для надання вам допомоги, а також є законодавчою вимогою. Адміністратор зберігатиме ваші персональні дані на час, необхідний для вирішення питання, а потім на період архівування документів (зазвичай 5 років). Ви маєте такі права: право доступу та отримання копії даних, право на виправлення даних, право заперечувати проти обробки, право на видалення, якщо адміністратор не зобов’язаний обробляти їх, право на подати скаргу до голови Управління захисту персональних даних.

Обов'язкова мовна версія цієї інформації - польська.

**Imię i nazwisko osoby przyjmującej i zapewniającej pobyt (tylko w przypadku jeśli kwaterunek jest u osoby prywatnej)**

***Додаткові коментарі (медична допомога, одяг, предмети гігієни обов'язкові):***

**Tel. kontaktowy/** ***Контактний телефон*:**

**Data/** ***Дата*:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Podpis (imię i nazwisko)**

***Підпис (ім'я)***