**WNIOSEK: UCZESTNIKA – NAUCZYCIELA / EDUKATORA lub RODZICA UCZESTNIKA WARSZTATÓW / OPIEKUNA PRAWNEGO UCZESTNIKA WARSZTATÓW lub SZKOŁY/PLACÓWKI ORGANIZUJĄCEJ TRANSPORT ZORGANIZOWANY**

o rozliczenie poniesionych kosztów przejazdu na 2-dniowe warsztaty dla dzieci i młodzieży
w ramach realizacji projektu pn. ***„***Bałtyk bez barier – zwiększenie szans edukacyjnych dzieci
i młodzieży poprzez wykorzystanie metod aktywizujących – The Baltic Sea without barriers – increasing eduactional chances for children and youth through student engagement methods”finansowanego **w ramach funduszy EOG oraz ze środków Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Gdańsku.**

Termin Warsztatów: ………………

IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA - NAUCZYCIELA/EDUKATORA lub RODZICA UCZESTNIKA WARSZTATÓW/OPIEKUNA PRAWNEGO UCZESTNIKA WARSZTATÓWlub Szkoły/Placówki organizującej transport zorganizowany:

………………………………………………….

ADRES ZAMIESZKANIA/Szkoły/Placówki: ………………………………………………………………..

NAZWISKA UCZESTNIKA(-ÓW) WARSZATÓW, KTÓREGO(-YCH) DOTYCZĄ PRZEDSTAWIONE WE WNIOSKU KOSZTY PODRÓŻY:

1. Uczeń 1 ……………………………………………
2. Uczeń 2…………………………………………….
3. Uczeń 3……………………………………………
4. Uczeń 4……………………………………………..
5. Nauczyciel/Edukator …………………………………………….

Zwracam się z prośbą o rozliczenie poniesionych przeze mnie / moją szkołę/placówkę kosztów przejazdu komunikacją publiczną na 2-dniowe warsztaty dla dzieci i młodzieży w projekcie „Bałtyk bez barier“.

Oświadczam, że poniosłam(-em) z własnych środków / środków mojej szkoły/placówki, koszty związane z dojazdem od miejsca zamieszkania tj. ……………...........………………………………………………….… do miejsca realizacji Warsztatów tj. Stacja Morska im. Profesora Krzysztofa Skóry Instytutu Oceanografi Uniwersytetu Gdańskiego, ul. Morska 2, 80-150 Hel, środkiem lokomocji: autobus, pociąg, samolot, prywatny samochód\*.

W przypadku przejazdu prywatnym samochodem proszę o krótkie wyjaśnienie powodu wybrania tej opcji podróży (brak możliwości skorzystania z publicznego środka transportu, trudności w połączeniach itp.)

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

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

Kwota przysługującej refundacji określona w zasadach uczestnictwa w 2-dniowych warsztatach dla dzieci i młodzieży „Bałtyk bez barier” zostanie obliczona na podstawie zestawienia przejazdów (**Tabela 1a,b,c**) oraz załączonych potwierdzeń poniesionych kosztów tj. biletów i/lub faktur i/lub poświadczonych za zgodność z oryginałem faktur/rachunków za transport zorganizowany wraz z dekretem księgowym, zgodnie z obecnością na warsztatach i zostanie przekazana na rachunek bankowy osoby składającej wniosek (**Tabela 2.**).

**Tabela 1a.** Zestawienie przejazdów Uczestnika/grupy Uczestników na i z warsztatów w projekcie „Bałtyk bez barier“ - komunikacja publiczna, ***kwoty podać do 2 miejsc po przecinku****.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zestawienie przejazdów:** |  |  |
| WYJAZD | PRZYJAZD | środek transportu | koszt przejazdu |
| miejscowość | data | miejscowość | data |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **SUMA OGÓŁEM** |  |
| Słownie zł: ………………………………………………… |
| Data i podpis osoby składającej wniosek: ……………………...……………………………………………………………………. |

**Tabela 1b.** Zestawienie przejazdów Uczestnika/grupy Uczestników na i z warsztatów w projekcie „Bałtyk bez barier“ - samochód.

Marka pojazdu :…………………………………… Pojemność silnika: …………………………
Nr rejestracyjny: …………………………………………

|  |
| --- |
| **Zestawienie przejazdów:** |
| WYJAZD | PRZYJAZD | ILOŚĆ km |
| miejscowość | data | miejscowość | data |
|   |   |   |   |    |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |    |
|   |   |   |   |    |
|   |   |   |   |    |
|   |  |  | **SUMA km OGÓŁEM** |   |
| Słownie zł:  ………………………………………………………………………………………………………. |
| Data i podpis osoby składającej wniosek: ……………………...……………………………………………………………………. |

**Tabela 1c.** Zestawienie dla transportu grupy Uczestników zorganizowanego przez szkołę/placówkę na i z warsztatów w projekcie „Bałtyk bez barier“ - ***kwoty podać do 2 miejsc po przecinku****.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zestawienie przejazdów:** |  |  |  |  |
| WYJAZD | PRZYJAZD | środek transportu | Dane przewoźnika: nazwa, adres, NIP | koszt przejazdu | Nr faktury/rachunku |
| miejscowość | data | miejscowość | data |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **SUMA OGÓŁEM:** |  |  |
|  | Słownie zł: ………………………………………………… |  |
|  | Data i podpis osoby składającej wniosek: ……………………...……………………………………………………………………. |  |

|  |
| --- |
| **Wypełnia Organizator Warsztatów** |
|  | Suma kosztów w PLN |
| Suma zakwalifikowanych do refundacji kosztów |  |
| **Całkowity koszt refundacji w PLN:** |  |
| Akceptuję przedstawione zestawienie kosztów do refundacji | Data: ……….. | Podpis Organizatora: …………………………………………………………. |

**Tabela 2.** Dane do przelewu bankowego zrefundowanych kosztów przejazdu osoby / szkoły/placówki składającej wniosek.

|  |
| --- |
| **Dane Banku osoby / szkoły/placówki składającej wniosek** |
| Nazwa Banku: |  |
| Adres Banku (ulica, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość): |  |
| Numer rachunku bankowego: |  |
| **Dane osoby / szkoły/placówki składającej wniosek**  |
| Imię i nazwisko / nazwa szkoły/placówki: |  |
| Adres zamieszkania (ulica, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość): |  |

**Załączniki:**

1. Potwierdzenie poniesionych kosztów tj. bilety i/lub faktury **w oryginale** lub w przypadku transportu zorganizowanego przez szkołę/placówkę potwierdzonego **za zgodność z oryginałem** dokumentu księgowego (faktury/rachunku).

 …………………………………………………………

 data, czytelny podpis osoby składającej wniosek

**Informacje i oświadczenie dotyczące przetwarzania danych osobowych**

**w ramach realizacji projektu „Bałtyk bez barier – zwiększenie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży poprzez wykorzystanie metod aktywizujących – The Baltic Sea without barriers – increasing eduactional chances for children and youth through student engagement methods”
w związku z refundacją poniesionych kosztów podróży**

Administratorem danych przetwarzanych w ramach realizacji projektu **„**Bałtyk bez barier – zwiększenie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży poprzez wykorzystanie metod aktywizujących – The Baltic Sea without barriers – increasing eduactional chances for children and youth through student engagement methods” jest:

Fundacja Rozwoju Uniwersytetu Gdańskiego, ul. Bażyńskiego 1A, 80-952 Gdańsk,

tel. 58/523-33-63, e-mail: frug@ug.edu.pl

Dane będą przetwarzane w celu zrefundowania poniesionych kosztów podróży na i z warsztatów dla dzieci i młodzieży w ramach realizacji projektu. Podstawą prawną przetwarzania danych jest: art. 6 ust. 1 lit. a), zgodnie z warunkiem wyrażenia zgody określonym w art. 8 ust. 1 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 (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych) (Dz. Urz. UE 2016: L.119/1), dalej zwanego RODO.

W ramach realizacji projektu dane nie będą udostępniane żadnym podmiotom trzecim. Dane mogą być udostępnione jedynie w sytuacji, gdy zwróci się o to uprawniony organ w ramach realizacji projektu oraz prowadzonej kontroli zgodności realizacji projektu dofinansowanego w ramach funduszy EOG.

Dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

Dane zgromadzone podczas realizacji projektu będą przechowywane w Biurze Fundacji Rozwoju Uniwersytetu Gdańskiego przez okres, który jest uzależniony od celu w jakim dane są przetwarzane. Okres, przez który Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane jest obliczany w oparciu o następujące kryteria:

* przepisy prawa, które mogą nas obligować do przetwarzania danych przez określony czas,
* okres, który jest niezbędny do obrony naszych interesów.

Jednocześnie podpisującemu niniejsze oświadczenie dotyczące przetwarzania danych osobowych przysługuje prawo dostępu do swoich danych osobowych ich sprostowania lub usunięcia. Wniesienie żądania usunięcia danych jest równoznaczne z brakiem możliwości zrefundowania kosztów podróży o których mowa wyżej. Ponadto podpisującemu niniejsze oświadczenie przysługuje prawo do żądania ograniczenia przetwarzania w przypadkach określonych w art. 18 RODO.

Podpisującemu niniejsze oświadczenie dotyczące przetwarzania danych osobowych, jeżeli podpisujący stwierdza, że przetwarzanie danych w czasie realizacji projektu narusza obowiązujące przepisy prawa, przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, zgodnie z art. 77 RODO. W Polsce organem nadzorczym, o którym mowa jest Prezes Urzędu Ochrony Danych.

Dane kontaktowe Inspektora ochrony danych Fundacji Rozwoju Uniwersytetu Gdańskiego w Gdańsku; e-mail: frug@ug.edu.pl; tel. 58/523-33-63.

Należy pamiętać, iż powyższe dane służą wyłącznie do kontaktu w sprawach związanych

bezpośrednio z przetwarzaniem danych osobowych. Inspektor ochrony danych nie posiada i nie

udziela informacji dotyczących refundacji poniesionych kosztów podróży.

**Oświadczenie nr 1**

Zapoznałam się/ Zapoznałem się z informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych i wyrażam zgodę (właściwe podkreślić)

na **przetwarzanie moich danych osobowych**

…………………………………………………………

(imię i nazwisko osoby składającej wniosek)

w celu uzyskania refundacji poniesionych kosztów podróży na i z warsztatów dla dzieci i młodzieży w ramach projektu pt. **„**Bałtyk bez barier – zwiększenie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży poprzez wykorzystanie metod aktywizujących – The Baltic Sea without barriers – increasing eduactional chances for children and youth through student engagement methods” realizowanego przez Fundację Rozwoju Uniwersytetu Gdańskiego.

Podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. a), zgodnie z warunkiem wyrażenia zgody określonym w art. 8 ust. 1 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 (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych) (Dz. Urz. UE 2016: L.119/1).

Ponadto oświadczam oraz przyjmuję do wiadomości, że:

* administratorem moich danych osobowych jest Fundacja Rozwoju Uniwersytetu Gdańskiego,

moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres, który jest obliczany w oparciu o następujące kryteria:

* przepisy prawa, które mogą nas obligować do przetwarzania danych przez określony czas,
* okres, który jest niezbędny do obrony naszych interesów.
* mam prawo dostępu do treści moich danych osobowych i ich poprawiania.

………………………………

Data i czytelny podpis osoby składającej wniosek

**WAŻNE: Prosimy wysłać uzupełniony wniosek z wszystkimi niezbędnymi podpisami i dokumentami potwierdzającymi poniesione koszty na adres:**

**Fundacja Rozwoju Uniwersytetu Gdańskiego**

**ul. Bażyńskiego 1 a**

**80-952 Gdańsk Dopisek: “Bałtyk bez barier”**

 **Instrukcja wypełniania tabel we wniosku (w razie wątpliwości prosimy o kontakt pod nr tel. 058 523 33 69 (p. Joanna Jaszczołt):**

**Tabela 1a.** Zestawienie przejazdów Uczestnika/grupy Uczestników na i z warsztatów w projekcie „Bałtyk bez barier“ - komunikacja publiczna, ***kwoty podać do 2 miejsc po przecinku****.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zestawienie przejazdów:** |  |  |
| WYJAZD | PRZYJAZD | środek transportu | koszt przejazdu |
| miejscowość | data | miejscowość | data |
| Warszawa | 03.06.2018 | Gdynia główna | 03.06.2018 | pociąg | 100,00  |
| Gdynia Główna  | 03.06.2018 | Hel | 03.06.2018 | pociąg | 17,10 |
| Hel | 06.06.2018 | Gdynia główna | 06.06.2018 | autobus | 15,00 |
| Gdynia Główna | 06.06.2018 | Warszawa | 06.06.2018 | pociąg | 120,15 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **SUMA OGÓŁEM** | 252,25  |
| Słownie zł: dwieście pięćdziesiąt dwa złote 25/100 |
| Data i podpis osoby składającej wniosek:proszę pisać datę i czytelnie się podpisać ……………………...……………………………………………………………………. |

**Tabela 1b.** Zestawienie przejazdów Uczestnika/grupy Uczestników na i z warsztatów w projekcie „Bałtyk bez barier“ - samochód.

Marka pojazdu : Ford Focus Pojemność silnika: …1,6…………
Nr rejestracyjny: ……GD 67584………………

|  |
| --- |
| **Zestawienie przejazdów:** |
| WYJAZD | PRZYJAZD | ILOŚĆ km |
| miejscowość | data | miejscowość | data |
|  Smołdzino |  03.06.2018 |  Hel |  03.06.2018 |  189,00  |
| Hel  | 06.06.2018 | Smołdzino | 06.06.2018 | 189,00 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |    |
|   |   |   |   |    |
|   |   |   |   |    |
|   |  |  | **SUMA km OGÓŁEM** |  378,00 |
| Słownie zł:  ………………………………………………………………………………………………………. |
| Data i podpis osoby składającej wniosek:proszę pisać datę i czytelnie się podpisać ……………………...……………………………………………………………………. |

**Tabela 1c.** Zestawienie dla transportu grupy Uczestników zorganizowanego przez szkołę/placówkę na i z warsztatów w projekcie „Bałtyk bez barier“ - ***kwoty podać do 2 miejsc po przecinku****.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zestawienie przejazdów:** |  |  |  |  |
| WYJAZD | PRZYJAZD | środek transportu | Dane przewoźnika: nazwa, adres, NIP | koszt przejazdu | Nr faktury/rachunku |
| miejscowość | data | miejscowość | data |
| Słupsk | 25.05.2022 | Hel | 25.05.2022 | bus | Bus Travel, ul. Pomorska 12, NIP: 3456783467 | 230,00 | FV nr 35475/2022 |
| Hel | 27.05.2022 | Słupsk | 27.05.2022  | bus |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **SUMA OGÓŁEM:** | 230,00 |  |
|  | Słownie zł: ……dwieście trzydzieści złotych… |  |
|  | Data i podpis osoby składającej wniosek: ……**prosimy o datę i czytelny podpis** ………………. |  |

**Tabela 2.** Dane do przelewu bankowego zrefundowanych kosztów przejazdu osoby składającej wniosek.

|  |
| --- |
| **Dane Banku osoby składającej wniosek** |
| Nazwa Banku: | BZ WBK |
| Adres Banku (ulica, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość): | Ul. 3 Maja 3/6, 80-953 Gdańsk |
| Numer rachunku bankowego Uczestnika: | 65 6578 1234 0000 0003 0899 5678 |
| **Dane osoby składającej wniosek**  |
| Imię i nazwisko: | Izabela Kowalska |
| Adres zamieszkania (ulica, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość): | Ul. Marynarki Polskiej 5 b/671-774 Kraków |

**Załączniki:**

1. Potwierdzenie poniesionych kosztów tj. bilety i/lub faktury **w oryginale** lub w przypadku transportu zorganizowanego przez szkołę/placówkę potwierdzonego **za zgodność z oryginałem** dokumentu księgowego (faktury/rachunku).

 ……prosimy o datę i czytelny podpis……

 data, czytelny podpis osoby składającej wniosek: