



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

Gdańsk, dnia 19.02.2024 r.

Poz. 892

ZARZĄDZENIE NR 13/2024 STAROSTY STAROGARDZKIEGO

z dnia 14 lutego 2024 r.

w sprawie ogłoszenia naboru zgłoszeń kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych na kadencję 2024-2028

Na podstawie art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 107 t.j.) art. 44b ust. 1, art. 44c ust. 2 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2024 r. poz. 44 t.j.) oraz §9 Rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2023 r. w sprawie organizacji oraz trybu działania wojewódzkich i powiatowych społecznych rad do spraw osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2023r. Nr 62, poz. 560) zarządzam, co następuje:

§ 1. Ogłaszam nabór zgłoszeń kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Starogardzie Gdańskim.

§ 2. Treść ogłoszenia stanowi Załącznik Nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 3. Zarządzenie podlega publikacji w Dzienniku Urzędowym Województwa Pomorskiego oraz na stronie internetowej Starostwa Powiatowego w Starogardzie Gdańskim.

§ 4. Wykonanie zarządzenia powierza się Naczelnikowi Wydziału Polityki Społecznej, Kultury, Sportu i Promocji Regionu.

§ 5. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania z mocą obowiązywania od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Pomorskiego.

Starosta Starogardzki

Kazimierz Chyla

Załącznik Nr 1 do zarządzenia Nr 13/2024
Starosty Starogardzkiego
z dnia 14 lutego 2024 r.

**Ogłoszenie Nr 1/2024
Starosty Starogardzkiego
z dnia 14 lutego 2024 roku**

**w sprawie możliwości zgłaszania kandydatów na członków
Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w
Powiecie Starogardzkim**

Na podstawie art. 44b i art. 44c ust. 2 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2024 r., poz. 44) w związku z § 9 ust.1 Rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2003 r. w sprawie organizacji oraz trybu działania wojewódzkich i powiatowych społecznych rad do spraw osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 62, poz. 560) Starosta Starogardzki informuje o możliwości zgłaszania przez działające na terenie Powiatu Starogardzkiego organizacje pozarządowe, fundacje oraz jednostki samorządu terytorialnego po jednym kandydacie na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Starogardzkim.

1. Każdy uprawniony podmiot może zgłosić jednego kandydata na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych.
2. Do zakresu działania Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych należy:
 - 1) inspirowanie przedsięwzięć zmierzających do:
 - a) integracji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych,
 - b) realizacji praw osób niepełnosprawnych;
 - 2) opiniowanie projektów powiatowych programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych;
 - 3) ocena realizacji programów;
 - 4) opiniowanie projektów uchwał i programów przyjmowanych przez Radę Powiatu Starogardzkiego pod kątem ich skutków dla osób niepełnosprawnych.
3. Zgłoszenie powinno zawierać:
 - a) nazwę i adres podmiotu zgłaszającego;
 - b) imię i nazwisko kandydata, adres zamieszkania oraz nr telefonu kontaktowego kandydata;
 - c) krótkie uzasadnienie wyboru (informacje o jego związku ze środowiskiem osób niepełnosprawnych);
 - d) oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na powołanie w skład Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Starogardzkim;
 - e) oświadczenie kandydata o zapoznaniu się z treścią klauzuli informacyjnej Starostwa Powiatowego w Starogardzie Gdańskim dotyczącą przetwarzania danych osobowych w

celu utworzenia Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Starogardzkim.

4. Zgłoszenia kandydatów w formie pisemnej należy składać w Starostwie Powiatowym w Starogardzie Gdańskim ul. Kościuszki 17, 83-200 Starogard Gdański (Kancelaria Ogólna Starostwa) w terminie 7 dni od daty opublikowania niniejszego ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa.

5. Powołanie członków Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Starogardzkim następuje w formie pisemnej w terminie do 30 dni od dnia wskazanego w ogłoszeniu jako ostatni dzień dokonywania zgłoszeń.

6. Kadencja Rady trwa 4 lata.

7. W skład Rady wchodzi 5 członków.

Załączniki:

1. Karta zgłoszeniowa kandydata na Członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Starogardzkim (załącznik nr 1);
2. Klauzula informacyjna (załącznik nr 2).

Załącznik Nr 1 do Załącznika Nr 1

**KARTA ZGŁOSZENIOWA KANDYDATA DO
POWIATOWEJ SPOŁECZNEJ RADY DO SPRAW OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
W POWIECIE STAROGARDZKIM**

I. Zgłoszenie kandydata:

1. Dane podmiotu zgłaszającego kandydata (nazwa, adres siedziby, telefon, e-mail):

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

2. Dane wskazanego kandydata:

Imię i nazwisko:
adres zamieszkania:
telefon:
e-mail:

3. Uzasadnienie wyboru kandydatury (tj. posiadane przez kandydata doświadczenie, kwalifikacje i umiejętności szczególnie przydatne podczas pracy Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Starogardzkim):

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

Podpisy osób reprezentujących Podmiot zgłaszający kandydata do Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Starogardzkim (wymagane podpisy osób statutowo uprawnionych do reprezentowania podmiotu) :

.....

(pieczęć Podmiotu)

.....

(podpis osób uprawnionych)

Miejscowość, data

II. Oświadczenia kandydata na kandydowanie do składu Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Starogardzkim:

1. Ja niżej podpisany (imię i nazwisko)
zamieszkała/zamieszkały w Powiecie Starogardzki oświadczam, że jestem osobą pełnoletnią i wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Starogardzkim.

2. Potwierdzam zgodność danych osobowych i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu na potrzeby naboru do Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Starogardzkim, zgodnie z Rozporządzeniem 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) oraz oświadczam iż zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną Starostwa Powiatowego w Starogardzkie Gdańskim.

.....

miejsowość i data

.....

czytelny podpis kandydata

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz. Urz. UE.L 2016 Nr 119, str. 1) – dalej „RODO”, informuję, iż:

1. Administratorem podanych przez Panią/Pana danych osobowych jest Starosta Starogardzki w Starogardzie Gdańskim. Obsługę organu zapewnia Starostwo Powiatowe w Starogardzie Gdańskim, ul. Kościuszki 17 w Starogardzie Gdańskim, tel. 58 767 35 00, starostwo@powiatstarogardzki.pl
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo skontaktować pod adresem e-mail iod@powiatstarogard.pl
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań i obowiązków prawnych nałożonych poszczególnymi ustawami na Starostę Starogardzkiego jako organ administracji publicznej – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO, a w pozostałych przypadkach także w celu realizacji umów cywilnoprawnych zawartych z kontrahentami - na podstawie art. 6 ust. 1 pkt b RODO. W zakresie, w jakim obowiązek podania przez Państwa danych nie wynika z ustawy ani nie służy realizacji umowy, pozostałe dane mogą być przetwarzane na podstawie Państwa zgody, tj. art. 6 ust. 1 lit. a RODO. Dotyczy to w szczególności danych ułatwiających kontakt z Państwem, takich jak adres e-mail lub numer telefonu, albo danych podawanych w ramach procedur poprzedzających zawarcie umowy.
4. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być w szczególności: operatorzy pocztowi, podmioty świadczące dla Administratora usługi: kurierskie, informatyczne, prawne oraz inne organy publiczne i jednostki pomocnicze Powiatu, o ile nie otrzymują danych w ramach konkretnego postępowania.
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej ani nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu zakończenia realizacji zadań określonych w pkt. 3, lecz nie krócej niż przez czas wskazany w przepisach o archiwizacji, a w przypadku danych przetwarzanych w celu wykonywania umowy lub w innych celach – do upływu okresu przedawnienia roszczeń (co do zasady 10 lat od zakończenia procedury).
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, żądania ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, a w zakresie danych przetwarzanych na podstawie zgody – także prawo do jej cofnięcia w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
8. W każdym przypadku, w którym uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO, ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest Pani/Pan zobowiązana(-y) do ich podania. Konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości realizacji zadania nałożonego ustawą na Administratora. Nie dotyczy to podania danych w celu zawarcia i wykonania umowy. W tym wypadku niepodanie danych uniemożliwi jej zawarcie i wykonanie. W zakresie danych dodatkowych, takich jak e-mail, telefon – ich podanie jest z reguły dobrowolne.

.....
Miejscowość i data

.....
czytelny podpis kandydata