**PÁLYÁZATI ADATLAP**

**postás családok gyermekei nyári táborozásának támogatására**

*Az adatlapot kérjük olvashatóan, nyomtatott betűkkel töltsék ki!*

***(Minden gyermekre külön kitöltött adatlapot vár az alapítvány!)***

|  |
| --- |
| **I. Pályázó adatai** |
| **Név:** ……………………………………………………………………………………………………………………… |
| **Életvitelszerű lakcíme:** Irányítószám: ………... Település neve: …………………………………………………….……… |
| Közterület neve (út, utca, tér stb.): ……………………………………….………………… Házszám: ………… |
| **Telefonszáma:** |
| **Postai munkaviszony kezdete:**  |
| **Bankszámla száma (ahová a támogatás utalható):** |
| **Bankszámla tulajdonos neve, ha nem azonos a pályázóval:** |
|  |
| **A részvételt igazoló számlán, egyéb dokumentumon szereplő térítési díj összege:**  |
| **II. Gyermek adatai** |
| **Gyermek neve:** …………………………………………………………………………………………………………………  **Gyermek életkora**: ……….. év |
| **III. A táborozás adatai** |
| **A tábor elnevezése: ………………………………………………………………………………………………………**  |
| **A tábor időpontja:……………………………………………………………………………………………….…………**  |
| **VI. Jövedelem adatok** |
| A **pályázó** **munkatárs** **egy havi** **nettó** átlagkeresete (az utolsó 6 hónapot figyelembe véve):  | Ft  |
| **A munkatárs** **házastársának/élettársának** **egy havi nettó** átlagkeresete (az utolsó 6 hónapot figyelembe véve): | Ft |
| Gyermektartás: | Ft  |
| Árvaellátás: | Ft  |
| Családi pótlék:  | Ft  |
| Egyéb jövedelem, ellátás: | Ft  |
| **Egy havi nettó jövedelem összesen:**  | Ft  |
| A közös háztartásban élők száma:   | fő  |
| **Egy főre jutó, egy havi nettó átlagkereset** (Az egy havi nettó jövedelem osztva a közös háztartásban élők számával.): |  **Ft** |
| **V. Postai munkaviszony**  |
| A pályázó munkatárs neve: |
| Szervezeti egység megnevezése: |
| A pályázó munkavállaló 6 hónap folyamatos postai munkaviszonnyal rendelkezik: igen nem |
| Közvetlen felettes vezető neve, aláírása:  ……………………………………………………. **ph.** …………………………………………………… |
| Közvetlen felettes vezető telefonszáma: |

Alulírott pályázó kijelentem, hogy a Pályázati kiírásban foglalt kritériumokat ismerem, azoknak minden tekintetben megfelelek. Büntetőjogi felelőségem tudatában kijelentem továbbá, hogy az általam a fentiekben közölt adatok a valóságnak megfelelnek, ezt aláírásommal is igazolom.

**Adatkezelési nyilatkozat:**

Jelen nyilatkozat aláírásával *kijelentem, hogy a Postakürt Alapítvány adatkezeléssel kapcsolatos tájékoztatóját elfogadom, és az abban foglaltak ismeretében* hozzájárulok [Általános Adatvédelmi Rendelet 6. cikk (1) bekezdésének a) pontja és a 9. cikk (2) bekezdés a) pontja alapján] ahhoz, hogy a Postakürt Művelődési és Szociális Közhasznú Alapítvány, mint adatkezelő**, *szociális tevékenységéhez kapcsolódóan a jelen pályázat útján nyújtott támogatása*** során az általam önként megadott személyes adataimat:

* név, lakcím,
* telefonszám,
* munkaviszonnyal kapcsolatos adatok,
* jövedelem adatok,
* gyermekekkel kapcsolatos adatok,
* illetve az érintett által megadott egyéb adatokat

kezelje. **Az adatkezeléssel kapcsolatos teljes körű tájékoztatást az Alapítvány által kibocsátott, a személyes adatok kezelésére vonatkozó Adatkezelési Szabályzat tartalmazza. A Szabályzat megtekinthető az Alapítvány székhelyén, vagy a** [**www.pkalapitvany.hu**](http://www.pkalapitvany.hu) **web oldalon.**

Vállalom, hogy adataim megváltozását nyolc naptári napon belül bejelentem az adatkezelőnek. Hozzájárulásomat bármikor korlátozás nélkül jogosult vagyok visszavonni azonosító adataim (név, születési hely, idő) megadásával. Ez azonban nem érinti a visszavonás előtt folytatott adat-kezelés jogszerűségét.

Kelt:…………………………………………………………………

 …………………………………………..

 pályázó saját kezű aláírása

**Beküldendő:**

**Postakürt Alapítvány**

1068 Budapest

Benczúr u. 27.

**További információ:**

**Dér Mária**

tel.: 0630771 9446

e-mail: der.maria@pkalapitvany.hu

munkanapokon 09.00-14.00 óra között