

1. Dane wolontariusza (osoby małoletniej)

- Imię i nazwisko: _____
- Data urodzenia: _____
- PESEL: _____
- Adres zamieszkania: _____

2. Dane rodzica/opiekuna prawnego

- Imię i nazwisko: _____
- Adres zamieszkania: _____
- Telefon kontaktowy: _____
- Adres e-mail: _____

3. Przedmiot zgody

Wyrażam zgodę na:

- ☐ udział mojego dziecka w działaniach wolontariackich realizowanych przez Fundację na Rzecz Grup Dyskryminowanych „Fala Równości”
- ☐ zawarcie **porozumienia wolontariackiego** pomiędzy Fundacją a moim dzieckiem
- ☐ wykonywanie przez moje dziecko świadczeń wolontariackich w zakresie:

w okresie od _____ do _____

w miejscu: _____

Oświadczam, że zapoznałem/am się z charakterem działań, w których będzie uczestniczył/a małoletni wolontariusz/ka.

4. Oświadczenie o stanie zdrowia

Oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka **pozwala na wykonywanie świadczeń wolontariackich** w opisanym zakresie i nie istnieją przeciwwskazania zdrowotne lub prawne do jego/jej udziału. W przypadku nagłego pogorszenia stanu zdrowia wyrażam zgodę na podjęcie przez Fundację działań mających na celu zapewnienie niezbędnej pomocy.

5. Standardy ochrony małoletnich i bezpieczeństwo

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z **Polityką ochrony dzieci przed krzywdzeniem Fundacji „Fala Równości”** i akceptuję zasady dotyczące kontaktów dorosłych z dziećmi, zasad ochrony wizerunku oraz procedur interwencyjnych. [\[zgoda_rodz...wydarzenia | Word\]](#)
2. Zostałem/am poinformowany/a o zasadach nadzoru nad działalnością wolontariuszy małoletnich.
3. Zobowiązuję się do przekazywania Fundacji wszelkich informacji mogących mieć wpływ na bezpieczeństwo mojego dziecka.

6. Klauzula RODO

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich oraz mojego dziecka w związku z realizacją wolontariatu, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO).

Zasady przetwarzania danych dostępne są na stronie Fundacji.

7. Zgoda na utrwalanie i wykorzystanie wizerunku dziecka

Zgodnie z zasadami opisanymi w Polityce ochrony dzieci (Załączniki 6–7) wyrażam zgodę na (zaznaczyć X):

- ☐ utrwalanie wizerunku mojego dziecka podczas wykonywania świadczeń wolontariackich
☐ wykorzystanie wizerunku przez Fundację w celach:

- ☐ dokumentacyjnych
- ☐ informacyjnych (media Fundacji)
- ☐ edukacyjnych
- ☐ promocyjnych

☐ **Nie wyrażam zgody** na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka.

8. Podpisy

Miejscowość, data: _____

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego:

.....
Podpis przedstawiciela Fundacji

Instrukcja: Kto może zostać wolontariuszem_ką?

A) Osoby niepełnoletnie powyżej 16. roku życia mogą zostać wolontariuszami, ale wymagane jest:

- pisemna zgoda rodzica/opiekuna prawnego
- porozumienie wolontariackie podpisane przez małoletniego *oraz* rodzica (w części potwierdzającej zgodę)
- zadania dopasowane do wieku i bezpieczeństwa

B) Osoby poniżej 16. roku życia mogą zostać wolontariuszami wyłącznie w ograniczonym zakresie:

- muszą posiadać **pisemną zgodę rodzica/opiekuna**
- mogą wykonywać jedynie działania bezpieczne, niewymagające odpowiedzialności prawnej
- Fundacja zapewnia zwiększony nadzór
- nie mogą wykonywać zadań niebezpiecznych, wymagających kontaktu z danymi wrażliwymi, pracy z dokumentami ani samodzielnych działań

Powyższe zasady wynikają z:

- ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie
- Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem Fundacji (definicja opiekuna, zasady bezpieczeństwa) dostępnej na stronie falarownosci.org/dokumenty-statut/