(2019-170346)

Załącznik nr 3

do zarządzenia nr 5/2020

Prezydenta Miasta Rybnika

z dnia 3 stycznia 2020 roku

**Protokół nr ………**

z kontroli doraźnej przeprowadzonej w rodzinnej pieczy zastępczej/placówkach opiekuńczo-wychowawczych/placówkach wsparcia dziennego/podmiocie organizującym pracę   
z rodziną/u organizatora rodzinnej pieczy zastępczej\*

***Podstawa prawna przeprowadzenia kontroli:***

1. *art. 28a i 38b ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1111 z późn. zm.),*
2. *zarządzenie nr 220/2019 Prezydenta Miasta Rybnika z dnia 29 marca 2019 r. z późn. zm. w sprawie procedury sprawowania kontroli nad organizatorem rodzinnej pieczy zastępczej, rodzinami zastępczymi, prowadzącymi rodzinne domy dziecka, placówkami opiekuńczo-wychowawczymi, podmiotem organizującym pracę z rodziną oraz placówkami wsparcia dziennego.*
3. **Data przeprowadzenia kontroli** w rodzinnej pieczy zastępczej/placówkach opiekuńczo-wychowawczych/placówkach wsparcia dziennego/podmiocie organizującym pracę   
   z rodziną/u organizatora rodzinnej pieczy zastępczej\*, zwaną/ym dalej „Kontrolowanym”:

…………………………………………………………………………………………………..

1. **Dane adresowe Kontrolowanego:**

…...……………………………………………………………………………………………...

1. **Dane osoby/osób udzielającej/ych informacji w toku kontroli:**

Imię ……………………………………………………………..

Nazwisko ……………………………………………………….

Imię ……………………………………………………………..

Nazwisko ……………………………………………………….

1. **Dane Kontrolujących:**

Imię ……………………………………………………………..

Nazwisko ……………………………………………………….

Stanowisko służbowe ………………………………………….

Imię ……………………………………………………………..

Nazwisko ……………………………………………………….

Stanowisko służbowe ………………………………………….

1. **Powód przeprowadzenia kontroli:**

………………………………………………………………..…………………………………………..

………………………………………………………………..…………………………………………..

………………………………………………………………..…………………………………………..

………………………………………………………………..…………………………………………..

1. **Ustalenia kontroli:**

…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..………………………………

1. **Uwagi i wnioski Kontrolujących:**

…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..………………………………

1. **Zestawienie załączników:**
2. ………………………..,
3. ………………………..,
4. …………………………
5. **Odmowa podpisania protokołu:**

………………………………………………………………………………………………..………

**Oświadczam, że:**

1. zostałam/em\* poinformowana/y\* o prawie odmowy do podpisania protokołu oraz   
   o konieczności dostarczenia Prezydentowi Miasta Rybnika pisemnego uzasadnienia odmowy podpisania protokołu w terminie do 7 dni od dnia odmowy podpisania protokołu,
2. zostałam/em\* poinformowana/y\* o prawie zgłoszenia zastrzeżeń co do treści protokołu,   
   w terminie do 7 dni od dnia jego otrzymania,
3. zostałam/em\* poinformowana/y o przekazaniu kserokopii egzemplarza protokołu Dyrektorowi Ośrodka Pomocy Społecznej w Rybniku oraz Dyrektorowi Ośrodka Rodzinnej Pieczy Zastępczej w Rybniku\* (dotyczy kontroli podmiotów rodzinnej pieczy zastępczej),
4. protokół został mi/nam\* przedstawiony przez Kontrolującego,
5. zostałam/em\* poinformowana/y\*, że podpisanie protokołu jest jednoznaczne z jego przyjęciem.

**Klauzula informacyjna:**

1. zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)*, udzielono mi/nam\* następujących informacji:
2. administratorem danych osobowych zawartych w protokole i załącznikach do protokołu, jest Prezydent Miasta Rybnika, z siedzibą w Rybniku przy ul. Bolesława Chrobrego 2,
3. w sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych można kontaktować się pisemnie z inspektorem ochrony danych Urzędu Miasta Rybnika (aktualne dane kontaktowe na stronie BIP),
4. dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji *procedury sprawowania kontroli nad organizatorem rodzinnej pieczy zastępczej, rodzinami zastępczymi, prowadzącymi rodzinne domy dziecka, placówkami opiekuńczo-wychowawczymi, podmiotem organizującym pracę z rodziną oraz placówkami wsparcia dziennego*, określonej zarządzeniem nr 220/2019 Prezydenta Miasta Rybnika z dnia 29 marca 2019 r. z późn. zm.,
5. przetwarzanie danych odbywa się na podstawie art. 7 ustawy z dnia 8 marca 1990 r.   
   *o samorządzie gminnym* (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 506 z późn. zm.), w celu realizacji uprawnień oraz spełnienia obowiązku określonego przepisami prawa, a także jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym,
6. dane osobowe mogą być udostępnianie podmiotom upoważnionym do uzyskania informacji na podstawie przepisów prawa,
7. dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej,
8. dane osobowe będą przechowywane jedynie w okresie niezbędnym do spełnienia celu, dla którego zostały zebrane lub w okresie wskazanym przepisami prawa. Po spełnieniu celu dla którego dane zostały zebrane, dane mogą być przechowywane jedynie w celach archiwalnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie,
9. osoba, której dane dotyczą, ma prawo dostępu do treści swoich danych i żądania ich sprostowania,
10. w przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów o ochronie danych osobowych z dnia   
    27 kwietnia 2016 r. (RODO) osoba, której dane dotyczą ma prawo wniesienia skargi   
    do organu nadzorczego, tj. instytucji publicznej odpowiedzialnej za ochronę danych osobowych,
11. podanie danych osobowych jest obowiązkowe, niezbędne do realizacji wyżej wymienionego celu,
12. dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.

…………………………………….

(data i podpis Kontrolowanego)

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach – jeden dla Kontrolowanego i jeden dla Kontrolującego.

Potwierdzam odbiór jednego egzemplarza protokołu, zawierającego kolejno ponumerowane strony   
od …….. do ……...

…………………………………….. ……………………………………………………

(data i podpis Kontrolujących) (data i podpis Kontrolowanego)

*\*niepotrzebne skreślić*

Rybnik, dnia………………………