UMOWA O WOLONTARIAT
w ramach organizacji XXX Ogólnopolskiego Spotkania Młodych LEDNICA2000

W dniu 6 czerwca 2026 r., pomiędzy **DOMINIKAŃSKĄ FUNDACJĄ LEDNICA2000** z siedzibą Pola Lednickie 1, 62-265 Imiołki, KRS 0001039629, NIP 7831881840, REGON 525457635, reprezentowaną przez o. Tomasza Nowaka OP – prezesa, zwaną w dalszej części Korzystającym, a

(imię i nazwisko wolontariusza) ……

(adres wolontariusza) zamieszkałą/zamieszkałym pod adresem: ……

……
zwaną/zwanym w dalszej części Wolontariuszem, została zawarta umowa o wolontariat następującej treści:

§1

Korzystający i Wolontariusz zawierają umowę o wolontariat w zakresie przygotowania i organizacji XXX Ogólnopolskiego Spotkania Lednickiego – LEDNICA2000,

§2

Korzystający powierza Wolontariuszowi, a Wolontariusz zobowiązuje się wykonać w ramach umowy następujące świadczenia:
a. pracę nad przygotowaniem i organizacją Spotkania w ramach Zespołu Organizacyjnego
b. akceptacji postanowień regulaminu pracy wolontariuszy
c. akceptacji i stosowania się do pozostałej dokumentacji i regulaminów przyjętych przez Fundację w ramach organizacji Spotkania,
d. stosowania się do zasady poufności danych i ustaleń wynikających z prowadzonych przygotowań do Spotkania.

§3

Wolontariusz zobowiązuje się do wykonywania powierzonych mu zadań z zachowaniem najwyższej staranności, a także do rozliczenia się ze wszelkich środków, jakie zostały mu powierzone w ramach stosunku wolontariatu, w terminie 7 dni od wykonania zadania.

§4

Strony ustalają dzień rozpoczęcia świadczenia pracy na zasadach wolontariatu na 6.06.2026 r., zaś zakończenia na 7.06.2026 r. Miejsce wykonywania świadczenia strony ustalają na Dom na Lednicy św. Jana Pawła II, Pola Lednickie 1, 62-265 Imiołki oraz w ramach przygotowań wskazaną przez Organizatora przestrzeń wirtualną.

§5

Strony ustalają, że świadczenie ma charakter dobrowolny. Wolontariusz oświadcza, że ma świadomość, że wykonywane świadczenie jest bezpłatne.

§6

Korzystający oświadcza, że poinformował wolontariusza o zasadach bezpiecznego i higienicznego wykonywania świadczeń. W ramach obowiązku zapewniania wolontariuszowi bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, Korzystający udostępnia Wolontariuszowi środki ochronne zgodnie z przyjętymi zapisami w regulaminie pracy wolontariusza Fundacji.

§7

Jeżeli Wolontariusz podczas pełnienia obowiązków, wynikających z niniejszej umowy, ulegnie wypadkowi, przysługuje mu odszkodowanie z tytułu ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków.

§8

Wolontariusz może powierzyć wykonanie zadań, wynikających z niniejszej umowy, innej osobie, lecz odpowiada za jej działania jak za własne.

§9

Wolontariusz zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji w zakresie wykonywanej umowy. Dotyczy to zwłaszcza wszelkich danych osobowych, z jakimi się zetknął, wykonując swoje obowiązki, a także danych wskazanych przez Korzystającego w ramach sprawowanej służby na piśmie.

§10

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie ma kodeks cywilny oraz ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

§11

Korzystający oświadcza, że poinformował wolontariusza o przysługujących mu prawach:
a. prawu do otrzymania od Korzystającego zaświadczenia o pełnieniu funkcji wolontariusza,
b. prawu do otrzymania od Korzystającego zwrotu kosztów poniesionych w trakcie świadczenia pracy w ramach wolontariatu, a związanych z tego typu działaniami,
c. prawu do bycia informowanym o zasadach bezpiecznego i higienicznego wykonywania świadczenia,
d. prawu do bycia informowanym o wszelkich niebezpieczeństwach, jakie są związane z wykonywaniem obowiązków, wynikających z niniejszej umowy i otrzymania niezbędnych środków ochronnych, e. prawu do odbywania kursów i szkoleń, niezbędnych do wykonywania obowiązków wolontariusza, na koszt Korzystającego,
f. prawu do bycia ubezpieczonym przez Korzystającego od następstw nieszczęśliwych wypadków.

§12

Każda ze stron może wypowiedzieć umowę z zachowaniem 7 dni wypowiedzenia. W przypadkach uzasadnionych strony mogą rozwiązać stosunek wolontariatu bez zachowania okresu wypowiedzenia. Za przypadki uzasadnione strony uznają:
a. niezdolność do pracy wolontariusza (w tym choroba),
b. sytuacje losowe niezależne od wolontariusz

§13

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

(podpis wolontariusza) ....

Wolontariusz Korzystający

Klauzula informacyjna RODO dla wolontariuszy XXX Ogólnopolskiego Spotkania Młodych Lednica2000

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO), informujemy, że:

1. **Administrator danych osobowych**
   Administratorem Twoich danych osobowych jest Dominikańska Fundacja Lednica2000 z siedzibą: Pola Lednickie 1, 62-265, reprezentowana przez Prezesa Zarządu Tomasza Nowaka.
2. **Cel i podstawa przetwarzania danych**
   Twoje dane osobowe będą przetwarzane w celu:
   • zawarcia i realizacji umowy wolontariackiej,
   • organizacji i przeprowadzenia XXX Ogólnopolskiego Spotkania Młodych Lednica2000, • zapewnienia bezpieczeństwa uczestników wydarzenia,
   • prowadzenia kontaktu organizacyjnego.
   Podstawą prawną przetwarzania danych jest:
   • art. 6 ust. 1 lit. b RODO (realizacja umowy),
   • art. 6 ust. 1 lit. c RODO (obowiązki prawne),
   • art. 6 ust. 1 lit. f RODO (uzasadniony interes administratora, np. organizacja wydarzenia), • ewentualnie art. 6 ust. 1 lit. a RODO (zgoda – w zakresie dodatkowych danych, np. wizerunku).
3. **Zakres przetwarzanych danych**
   Przetwarzane mogą być dane takie jak: imię i nazwisko, dane kontaktowe (telefon, e-mail), data urodzenia, numer PESEL (jeśli wymagany), informacje niezbędne do organizacji wolontariatu.
4. **Odbiorcy danych**
   Dane mogą być przekazywane podmiotom współpracującym przy organizacji wydarzenia, w szczególności podwykonawcom usług technicznych, medycznych i organizacyjnych – wyłącznie w zakresie niezbędnym do realizacji celu.
5. **Okres przechowywania danych**
   Dane osobowe będą przechowywane przez okres realizacji wolontariatu, a po jego zakończeniu przez czas wymagany przepisami prawa lub do czasu przedawnienia roszczeń.
6. **Prawa osoby, której dane dotyczą**
   Przysługuje Ci prawo do:
   • dostępu do swoich danych,
   • ich sprostowania,
   • usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
   • wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania,
   • przenoszenia danych,
   • wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
7. **Dobrowolność podania danych**
   Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do zawarcia i realizacji umowy wolontariackiej.
8. **Zgoda na wykorzystanie wizerunku (opcjonalnie)**
   W przypadku wyrażenia zgody, Twój wizerunek może być utrwalany i wykorzystywany w materiałach promocyjnych wydarzenia Lednica2000.

Oświadczenie wolontariusza

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z powyższą klauzulą informacyjną i przyjmuję ją do wiadomości.

(data i podpis wolontariusza) ……

(data i podpis wolontariusza)

W przypadku osoby niepełnoletniej

poniżej wypełnia rodzic / opiekun prawny tejże osoby

(imię i nazwisko wolontariusza) Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka ……
w wolontariacie w ramach organizacji XXX Ogólnopolskiego Spotkania Młodych LEDNICA2000.

Oświadczam, że ja niżej podpisana/y jestem rodzicem/opiekunem prawnym dziecka i zapoznałam/em się z warunkami wolontariatu określonymi w regulaminie wolontariatu umieszczonym na stronie Spotkania.
1. Oświadczam, że nie znam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w Spotkaniu Młodych, którego program poznałem.
2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie wizerunku mojego dziecka do celów związanych z promocją Lednicy. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż fotografie, filmy lub nagrania wykonywane podczas pobytu mogą zostać umieszczone na stronie internetowej www.spotkanielednica2000.pl, profilach związanych z Lednicą na Facebooku, przesłane do mediów oraz wykorzystane w innych materiałach promocyjnych. Podpisanie oświadczenia jest dobrowolne.
3. Oświadczam, że akceptuję przyjęte przez Dominikańską Fundację Lednica2000 Standardy Ochrony Małoletnich.
4. Zobowiązuję się do zapewnienia bezpieczeństwa mojemu dziecku w drodze na Pola Lednickie oraz w drodze powrotnej do domu.

(podpis rodzica) ……

podpis rodzica/opiekuna prawnego

ZGODA NA UDZIAŁ NIEPEŁNOLETNIEGO W PARAFIALNYM WYJEŹDZIE NA XXX OGÓLNOPOLSKIE SPOTKANIE MŁODYCH LEDNICA2000

6-7 CZERWCA 2026

DANE UCZESTNIKA WYJAZDU:

(uzupełnij dane dziecka)

1. Imię i nazwisko .....
2. Adres zamieszkania .....
3. PESEL: __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __
4. Imię i nazwisko rodzica/opiekuna .....
5. Telefony kontaktowe do rodziców .....
6. Uwagi, informacje zdrowotne, choroba lokomocyjna, uczulenia, alergie, przyjmowane leki):

   .....

   .....

ZGODY RODZICÓW/OPIEKUNÓW:

1. **Wyrażam zgodę na udział** mojego dziecka w wyjeździe organizowanym przez Parafię Niepokalanego Poczęcia NMP w Warszawie na Pola Lednickie w dniach 6 i 7 czerwca 2026 roku oraz akceptuję religijny charakter wyjazdu.
2. Oświadczam, że **nie istnieją przeciwwskazania zdrowotne** do udziału mojego dziecka w wyjeździe. W razie zagrożenia życia wyrażam zgodę na udzielenie niezbędnej pomocy medycznej, w tym leczenie szpitalne, badania diagnostyczne i zabiegi operacyjne.
3. Oświadczam, że zapoznałam/em się i akceptuję zasady określone w „**Standardach ochrony małoletnich**" Parafii Niepokalanego Poczęcia NMP w Warszawie (dostępnych na stronie *www.parafia-wrzeciono.mkw.pl/standardy-ochrony-maloletnich*) i deklaruję, że moje dziecko będzie ich przestrzegać.
4. Potwierdzam prawdziwość podanych danych i wyrażam zgodę na **przetwarzanie danych osobowych** mojego dziecka oraz jego wizerunku przez Parafię Niepokalanego Poczęcia NMP przy ul. Przy Agorze 9 w Warszawie w celu przeprowadzenia wyjazdu, zapewnienia bezpieczeństwa (w tym przekazania danych ubezpieczycielowi) oraz dokumentowania działań duszpasterskich poprzez nieodpłatną publikację wizerunku na stronie internetowej, w mediach społecznościowych i materiałach Parafii.
5. Wyrażam zgodę na **samodzielny powrót** syna/córki do domu po zakończeniu wyjazdu i jednocześnie zobowiązuję się do zapewnienia mu/jej bezpieczeństwa w drodze z miejsca zbiórki.
6. Upoważniam ks. Mikołaja Dobosza, s. Bożenę Salij, Małgorzatę Polak **jako opiekunów** córki/syna.

(data i podpis rodzica) data i podpis rodzica / opiekuna .....