A picture containing text, sign

Description automatically generated **Κατάλογος συμμετεχόντων και ομάδας συντονίστων**

|  |  |
| --- | --- |
| **Deutsch-Griechische Jugendwerk**  Büro Leipzig / Γραφείο Λειψίας  Markt 10  04109 Leipzig | **Ελληνογερμανικό** **Ίδρυμα Νεολαίας**  Γραφείο Θεσσαλονίκης / Büro Thessaloniki  Αναγεννήσεως 10  54627 Θεσσαλονίκη |

**Υπεύθυνη οργάνωση**

**Γενικά**

Αυτός ο κατάλογος αποτελεί αποδεικτικό στοιχείο για το ΕΓΙΝ για την πραγματική διάρκεια και συμμετοχή στο πρόγραμμα. Είναι επομένως μέρος των εγγράφων απόδειξης και πρέπει να συμπληρωθεί με ιδιαίτερη προσοχή.

**Πρακτικές συμβουλές**

Αυτός ο κατάλογος είναι διαθέσιμος τόσο στα γερμανικά όσο και στα ελληνικά. Προκειμένου να διευκολυνθεί η επεξεργασία των στατιστικών, παρακαλούμε οι συμμετέχοντες που έχουν τη μόνιμη κατοικία τους στη Γερμανία να συμπληρώσουν τον κατάλογο στα Γερμανικά και οι συμμετέχοντες που έχουν τη μόνιμη κατοικία τους στην Ελλάδα να συμπληρώσουν τον κατάλογο στα ελληνικά. Οι συμμετέχοντες από τρίτες χώρες που συμμετέχουν σε τριμερή συνάντηση καταχωρίζονται σε μια ξεχωριστή λίστα.

Με την συμπλήρωση αυτού του καταλόγου, αποδέχεστε ότι τα προσωπικά δεδομένα που συλλέγονται από εσάς θα υποβάλλονται αυτόματα σε επεξεργασία από το ΕΓΙΝ ή τους κεντρικούς φορείς, για την επεξεργασία της αίτησης επιδότησης και την εκκαθάριση του προγράμματος. Μετά την ανωνυμοποίηση, αυτά τα δεδομένα χρησιμοποιούνται επίσης για τη δημιουργία στατιστικών. Εάν παρέχετε προσωπικά στοιχεία από τρίτα μέρη, μας διαβεβαιώνετε ότι επιτρέπεται να τα μεταβιβάσετε και ότι είναι σωστά. Τα δεδομένα σας θα αποθηκευτούν για χρονικό διάστημα 10 ετών και θα υποβληθούν σε επεξεργασία αποκλειστικά από τους αρμόδιους υπαλλήλους του ΕΓΙΝ και των συνεργατών του. Στο πλαίσιο των τριμερών συναντήσεων, συμφωνείτε ότι τα προσωπικά σας δεδομένα μπορούν να διαβιβαστούν περαιτέρω στη συνεργαζόμενη οργάνωση, με έδρα την τρίτη χώρα. Χωρίς τη συγκατάθεσή σας για τη διαβίβαση αυτών των δεδομένων, η δήλωση σας θα είναι ελλιπής και ως εκ τούτου δεν μπορεί το ΕΓΙΝ να προχωρήσει με την εκκαθάριση του προγράμματος. Σύμφωνα με τις διατάξεις του εθνικού Νόμου περί Προστασίας Δεδομένων και τον Γενικό Κανονισμός περί Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, έχετε τα ακόλουθα δικαιώματα: το δικαίωμα στην ενημέρωση, το δικαίωμα διόρθωσης ή διαγραφής, το δικαίωμα περιορισμού της επεξεργασίας, το δικαίωμα εναντίωσης στην επεξεργασία, το δικαίωμα φορητότητας και το δικαίωμα να προσφύγετε σε μια εποπτική αρχή προστασίας δεδομένων, σχετικά με την επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων από εμάς (για την Ελλάδα Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα - Κηφισίας 1-3 - 11523 Αθήνα.)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Χώρα:**  Από:  Μέχρι:  Τόπος:  **Αριθμός προγράμματος:** | Φύλο | Ηλικία | Αριθμός ημερών προγράμματος | Αυτή είναι η δεύτερη (τρίτη ή περισσότερη) συμμετοχή μου σε ένα πρόγραμμα του ΕΓΙΝ | Επιβεβαιώνω ότι συμμετείχα στο πρόγραμμα και ότι έχω ενημερωθεί για την οικονομική υποστήριξη του ΕΓΙΝ.  Υπογραφή\* |
| **Επώνυμο, Όνομα**  **Τ.Κ.,** Τόπος |
| Παράδειγμα:  Κωνσταντίνος Ιωαννίδης,  18345 Μοσχάτο |  |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |  |
| 32 |  |  |  |  |  |
| 33 |  |  |  |  |  |
| 34 |  |  |  |  |  |
| 35 |  |  |  |  |  |
| 36 |  |  |  |  |  |
| 37 |  |  |  |  |  |
| 38 |  |  |  |  |  |
| 39 |  |  |  |  |  |
| 40 |  |  |  |  |  |
|  | | | | Σύνολο |  |

Ομάδα συντονιστών (και γλωσσικοί/ές διαμεσολαβητές/ριες)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Επώνυμο, Όνομα | Τ. Κ., Πόλη | Καθήκοντα | Αριθμός ημέρων προγράμματος | Υπογραφή |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |

Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt / Επιβεβαιώνεται η γνησιότητα των στοιχείων.

Die Leiter der Gruppen / Οι συντονιστές των ομάδων

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *(Ort und Datum) (Τόπος και ημερομηνία)* | *[Unterschriften] [Υπογραφές]* |