

## OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach pozalekcyjnych realizowanych w ramach Projektu: „Szkoła TIK na TAK!” w okresie od 01.04.2019 r. do 30.06.2020 r.

Jednocześnie wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie danych dziecka dla potrzeb realizacji Projektu przez Instytucję Zarządzającą Projektem oraz instytucje uprawnione do kontroli prawidłowości realizacji Projektu a także wykonawców biorących udział w realizacji Projektu, w zakresie niezbędnym do wykonania powierzonych im obowiązków oraz osiągnięcia celu Projektu. Ponadto oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) Administratorem moich danych osobowych/danych osobowych mojego dziecka jest Zarząd Województwa Świętokrzyskiego pełniący rolę Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, mający siedzibę przy Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce;
- 2) Administratorem moich danych osobowych/danych osobowych dziecka jest Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego dla zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, z siedzibą w Warszawie, przy Pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.
- 3) Dane osobowe dziecka będą przetwarzane w celu obsługi ww. projektu, dofinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 (RPOWŚ), w szczególności:
  - a) udzielenia wsparcia,
  - b) potwierdzenia kwalifikowalności wydatków,
  - c) monitoringu,
  - d) ewaluacji,
  - e) kontroli,
  - f) audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje,
  - g) sprawozdawczości,
  - h) rozliczenia projektu,
  - i) zachowania trwałości projektu,
  - j) archiwizacji.
- 4) Przetwarzanie danych osobowych dziecka jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku

z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej RODO – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 (RPOWŚ 2014-2020).

- 5) Dane osobowe mojego dziecka zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej, beneficjentowi realizującemu projekt - Grupie MAC S.A. z siedzibą w Kielcach (25-561) przy ul. Witosa 76. Moje dane osobowe/ dane osobowe mojego dziecka mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie IZ kontrole w ramach RPOWŚ 2014 - 2020;
- 6) Moje dane osobowe/ dane osobowe mojego dziecka mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta, w związku z realizacją celów o których mowa w pkt. 2, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.
- 7) Podanie przeze mnie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości uczestnictwa w projekcie.
- 8) Przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 9) Moje dane osobowe/dane osobowe mojego dziecka będą przechowywane do czasu rozliczenia projektu „Szkoła TIK na TAK!” oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
- 10) Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

<i>Nazwisko i imię dziecka</i>	.....
<i>Data, miejsce urodzenia dziecka</i>	.....

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
*czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego dziecka*

## Formularz zgłoszeniowy – uczeń

Nazwa szkoły	
Klasa	
Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Wiek w chwili przystąpienia do projektu (data przystąpienia: październik 2018 r.)	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy (w przypadku braku - należy wpisać BRAK)	
Adres e-mail: (w przypadku braku - należy wpisać BRAK)	

**Czy uczestnik projektu (uczeń) jest:**

1. Osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia:

 Tak Nie

2. Osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań:

Tak

Nie

3. Osobą z niepełnosprawnościami:

Tak

Nie

4. Osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących:

Tak

Nie

Jeśli odpowiedź brzmi TAK:

w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu:

Tak

Nie

5. Osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu:

Tak

Nie

6. Osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej):

Tak

Nie

.....  
podpis Rodzica/Opiekuna