

OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO*

Zapoznałam(em) się z zasadami uczestnictwa w projekcie pn.: zawartymi w Regulaminie Realizacji Projektu i akceptuję jego treść oraz wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w projekcie.

Zostałam(em) poinformowana(y), że projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej (Europejskiego Funduszu Społecznego) .

Wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych dziecka, którego jestem rodzicem / opiekunem prawnym* (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, z późn. zm.) do celów związanych z realizacją projektu pn. w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013 (poddziałnie 9.1.2 „Wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów z grup o utrudnionym dostępie do edukacji oraz zmniejszanie różnic w jakości usług edukacyjnych”, także w zakresie niezbędnym do wywiązywania z obowiązków sprawozdawczych z realizacji projektu wobec Lubuskiego Biura Rozwoju Regionalnego, które pełni rolę Instytucji Pośredniczącej I stopnia w województwie lubuskim.

Zostałam(em) poinformowana(y), że dane te wprowadzane są do systemu PEFS, którego celem jest gromadzenie informacji na temat osób i instytucji korzystających ze wsparcia w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz określenie efektywności realizowanych zadań w procesie badań ewaluacyjnych. W związku z powyższym mam świadomość celu zbierania danych osobowych. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.

Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie danych osobowych dziecka, obejmujących informacje zawarte w formularzu zgłoszeniowym w celach sprawozdawczych oraz w zakresie monitoringu i ewaluacji projektu.

Zostałam(em) poinformowana(y) o prawie dostępu do treści danych osobowych dziecka, przetwarzanych przez oraz do ich poprawiania.

Wyrażam zgodę na udział dziecka w badaniach ankietowych.

Oświadczam, że dane osobowe zawarte w formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

.....
(data) (imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego*) (podpis)

*-niepotrzebne skreślić