

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU****O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z przystąpieniem do projektu „**Zwiększenie potencjału szkół zawodowych na Mazowszu**” (nr projektu **POKL.09.02.00-14-144/13**), realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013,

ja niżej podpisany/a

(imię i nazwisko uczestnika projektu)

wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych. Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. administratorem tak zebranych danych osobowych jest Minister Rozwoju Regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki –ul. Wspólna 2/4 00-926 Warszawa;
2. moje dane będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji niniejszego projektu, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
3. moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji niniejszego projektu, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
4. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
5. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

....., dnia.....

.....
Czytelny popis uczestnika projektu

UWAGA: W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby niepełnoletniej deklaracja musi zostać podpisana zarówno przez daną osobę, jak również jej prawnego opiekuna

.....
Data i czytelny podpis opiekuna prawnego

