

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU  
UCZNIA/UCZENNICY**

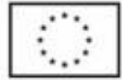
<b>Tytuł projektu:</b>	„Nowa jakość kształcenia”
<b>Oś Priorytetowa:</b>	XI. Wzmacnianie potencjału edukacyjnego
<b>Działanie:</b>	11.2 Dostosowanie oferty kształcenia zawodowego do potrzeb lokalnego rynku pracy- kształcenie zawodowe uczniów
<b>Poddziałanie:</b>	11.2.3 Wsparcie szkolnictwa zawodowego - konkurs

**Wypełnia pełnoletni uczeń lub rodzic/opiekun prawny niepełnoletniego ucznia:**

*W przypadku zakwalifikowania się do projektu, dane osobowe zostaną wprowadzone do aplikacji lokalnego systemu informatycznego (LSI 2014). Jest to system lokalny wspierający realizację programów operacyjnych realizowanych w ramach Funduszy Europejskich 2014-2020. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.*

DANE UCZNIA/UCZENNICY OTRZYMUJĄCEGO WSPARCIE	
<b>IMIĘ/ IMIONA</b>	
<b>NAZWISKO</b>	
<b>PESEL</b>	
<b>PŁEĆ</b>	<input type="checkbox"/> mężczyzna <input type="checkbox"/> kobieta
<b>WIEK</b>	
<b>MIEJSCE URODZENIA</b>	
<b>WYKSZTAŁCENIE</b>	gimnazjalne
<b>NAZWA SZKOŁY / PLACÓWKI</b>	Techniczne Zakłady Naukowe Technikum nr 2, ul. Emilii Zawidzkiej 10, 41-300 Dąbrowa Górnicza
<b>KIERUNEK KSZTAŁCENIA</b>	<input type="checkbox"/> TECHNIK ELEKTRONIK <input type="checkbox"/> TECHNIK INFORMATYK <input type="checkbox"/> INNY KIERUNEK
<b>STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU</b>	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo <input type="checkbox"/> osoba pracująca

DANE KONTAKTOWE – MIEJSCE ZAMIESZKANIA	
<b>Kraj</b>	
<b>Województwo</b>	
<b>Powiat</b>	
<b>Gmina</b>	



Miejscowość	
Ulica	
Nr budynku/lokalu	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy*	
e-mail*	

\*jedno z pól obowiązkowe

STATUS UCZNIA/UCZENNICY W CHWILI ZGŁOSZENIA SIĘ DO PROJEKTU			
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji

### OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE POSIADANIA ORZECZENIA/OPINII

Oświadczam, iż posiadam/moje dziecko/podopieczny posiada **orzeczenie/opinię o niepełnosprawności: (\*zaznacz właściwe):**

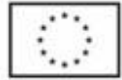
TAK

NIE

nie wyrażam zgody na podanie informacji o niepełnosprawności, jednocześnie zgadzam się na przyznanie mojemu dziecku/podopiecznemu 0 punktów za powyższe kryterium punktowe

**Upředzona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że:**

- 1) Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Nowa jakość kształcenia” zwanym dalej Regulaminem i w pełni akceptuję jego zapisy.
- 2) Jestem przedstawicielem/moje dziecko jest przedstawicielem\*\* grupy docelowej wymienionej ww. Regulaminie.
- 3) Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oraz ze środków z budżetu państwa w ramach RPO WSL na lata 2014-2020.
- 4) Wyrażam zgodę na możliwość nieodpłatnego wykorzystania i rozpowszechniania przez Międzynarodowe Centrum Doskonalenia Zawodowego Sp. z o.o., Miasto Dąbrowa Górnicza oraz Techniczne Zakłady Naukowe w Dąbrowie Górniczej w czasie trwania realizacji Projektu oraz w okresie następującym po okresie realizacji Projektu, mojego wizerunku/wizerunku mojego dziecka\*\* do celów związanych z monitoringiem, kontrolą i ewaluacją realizowanego Projektu oraz na potrzeby informacji i promocji Europejskiego Funduszu Społecznego w szczególności w materiałach zdjęciowych, audiowizualnych i prezentacjach, pod warunkiem, że fotografia, nagranie zostało wykonane w trakcie trwania Projektu.
- 5) Wyrażam zgodę na udział/udział mojego dziecka\*\* w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych, które odbędą się w trakcie realizacji Projektu i po jego zakończeniu.
- 6) W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wnosił/a/ żadnych zastrzeżeń ani roszczeń.



- 7) W przypadku zakwalifikowania się do Projektu zobowiązuję się do niezwłocznego informowania o wszelkich zmianach dotyczących podanych danych/danych mojego dziecka\*\*, o ile one wystąpią w trakcie trwania Projektu.
- 8) Podane dane są zgodne z prawdą.
- 9) Prawdziwość zawartych powyżej danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

<b>miejsowość, data</b>	<b>czytelny podpis(imię i nazwisko) pełnoletniego ucznia/uczennicy/ rodzica***/opiekuna prawnego***</b>

\*\* *niepotrzebne skreślić*

\*\*\* *w przypadku ucznia niepełnoletniego wymagany podpis ucznia i rodzica*



**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



**KARTA REKOMENDACJI UCZNIĄ/CY PRZEZ WYCHOWAWCĘ/CZYNIĘ**

Dotyczy projektu „Nowa jakość kształcenia” nr Projektu WND-RPSL.11.02.03-24-0820/17

Imię i nazwisko ucznia/uczennicy:.....

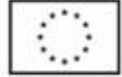
**Kryteria oceny**

L.p.	Nazwa kryterium	Liczba przyznanych pkt.
1	Sytuacja materialna ucznia (3 pkt.)	
2	Frekwencja (3 pkt.)	
3	Średnia ocen za ubiegły rok szkolny ( powyżej 4,0-3 pkt., poniżej – 0-2 pkt.)	
4	Potrzeby edukacyjne ucznia (1pkt)	
<b>Liczba przyznanych punktów(max 10 pkt.).</b>		

.....  
data i czytelny podpis (imię i nazwisko) wychowawcy/czyni



**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



## KARTA OCENY FORMULARZA REKRUTACYJNEGO

Dotyczy projektu „Nowa jakość kształcenia” nr Projektu WND-RPSL.11.02.03-24-0820/17

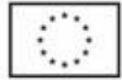
Imię i nazwisko ucznia/uczennicy:.....

### Kryteria rekrutacji

Płeć (kobieta -10 pkt., mężczyzna -0 pkt.)	
Kierunek T. Elektronik (10 pkt.), T. Informatyk (5 pkt.)	
Uczeń z obszarów wiejskich (10 pkt.)	
Uczeń klasy III lub IV (5 pkt.), uczeń klasy I lub II (3 pkt.)	
Rekomendacja wychowawcy ( 0-10 pkt.)	
Uczeń z niepełnosprawnością (10 pkt.)	
<b>Liczba przyznanych punktów ( max 55 pkt.)</b>	

*Data i czytelny podpis (imię i nazwisko) Szkolnego Koordynatora Projektu:*

.....



**Dotyczy projektu „Nowa jakość kształcenia”  
nr Projektu WND-RPSL.11.02.03-24-0820/17**

Imię i nazwisko ucznia/uczennicy:.....

**Wypełnia Komisja Rekrutacyjna:**

*Komisja Rekrutacyjna postanowiła:*

zakwalifikować ucznia do udziału w zajęciach

wpisać ucznia na listę rezerwową do udziału w zajęciach

nie zakwalifikować ucznia do udziału w zajęciach

*Uzasadnienie:*.....  
.....  
.....

Dąbrowa Górnicza, dnia .....

**Podpisy członków Komisji Rekrutacyjnej:**

Kierownik Projektu .....

Szkolny Koordynator Projektu.....

Dyrektor TZN .....



## DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja niżej podpisany/a ..... oświadczam, że jestem uczniem/nnicą ..... klasy technikum nr 2 w Technicznych Zakładach Naukowych, ul. Zawadzkiej 10, 41-300 Dąbrowa Górnicza i wyrażam wolę na udział w zajęciach dodatkowych w ramach projektu pn. „Nowa jakość kształcenia” nr Projektu WND-RPSL.11.02.03-24-0820/17 realizowanego w ramach Osi Priorytetowej XI. Wzmacnianie potencjału edukacyjnego dla Działania 11.2 Dostosowanie oferty kształcenia zawodowego do potrzeb lokalnego rynku pracy - kształcenie zawodowe uczniów dla Poddziałania 11.2.3 Wsparcie szkolnictwa zawodowego - konkurs Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 przez Międzynarodowe Centrum Doskonalenia Zawodowego Sp. z o.o. oraz Partnera Projektu Miasto Dąbrowa Górnicza/ Techniczne Zakłady Naukowe w Dąbrowie Górniczej dla uczniów/ uczennic Technikum nr 2 Technicznych Zakładów Naukowych w Dąbrowie Górniczej. Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

### Z uwagi na powyższe zobowiązuję się do:

- \* przestrzegania regulaminu rekrutacyjnego w projekcie „Nowa jakość kształcenia” nr Projektu WND-RPSL.11.02.03-24-0820/17,
- \* uczestnictwa we wszystkich zaplanowanych formach wsparcia w tym w warsztatach z doradcą zawodowym
- \* regularnego uczestnictwa w zajęciach oraz obecności na co najmniej 90% zajęć dodatkowych,
- \* sumiennego przygotowania się do zajęć oraz do przynoszenia na zajęcia otrzymanych materiałów dydaktycznych,
- \* podpisywania list obecności na zajęciach,
- \* uczestnictwa w badaniach sprawdzających postępy kursów,
- \* uczestnictwa w egzaminie końcowym, jeżeli taki występuje,
- \* wypełniania testów, ankiet i udzielania informacji, w jaki sposób zajęcia przyczyniły się do podniesienia moich umiejętności i kwalifikacji (zarówno w trakcie trwania zajęć dodatkowych jak i po ich zakończeniu),
- \* w okresie do 4 tygodni od zakończenia udziału, do przekazania informacji dotyczących mojej sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie zgodnie z zakresem danych określonych w Wytycznych w zakresie monitorowania.

### Oświadczam także, iż:

- \* Zostałem poinformowany, że projekt „Nowa jakość kształcenia” nr Projektu WND-RPSL.11.02.03-24-0820/17, jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Budżet Państwa.
- \* Zapoznałem się z regulaminem uczestnictwa w ramach niniejszego projektu i w pełni go akceptuję.
- \* Oświadczam, iż spełniam warunki kwalifikujące mnie do udziału w projekcie określone w projekcie i regulaminie rekrutacyjnym.
- \* Zostałem poinformowany o celu zbierania danych osobowych, prawie wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, obowiązku podania danych i o jego podstawie prawnej.
- \* Dane osobowe i pozostałe informacje podane przeze mnie w związku z udziałem w niniejszym projekcie odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe. Poinformowano mnie o odpowiedzialności prawnej, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych.
- \* nie korzystam z takich samych form wsparcia w identycznym zakresie w ramach innych projektów współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

\*niepotrzebne skreślić

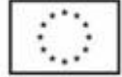
Dąbrowa Górnicza, dn. ....

.....

Czytelny podpis (imię i nazwisko) uczestnika/czki projektu



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Nowa jakość kształcenia” nr projektu: WND-RPSL.11.02.03-24-0820/17 przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) Administratorem moich danych osobowych jest *Zarząd Województwa Śląskiego*, z siedzibą przy ul. Ligonia 46, 40-037 Katowice, adres email: [kancelaria@slaskie.pl](mailto:kancelaria@slaskie.pl), strona internetowa: [bip.slaskie.pl](http://bip.slaskie.pl).
- 2) Została wyznaczona osoba do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych, adres email: [daneosobowe@slaskie.pl](mailto:daneosobowe@slaskie.pl).
- 3) Moje dane osobowe będą przetwarzane w celu obsługi ww. projektu, dofinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (RPO WSL), w szczególności:
  - udzielenia wsparcia
  - potwierdzenia kwalifikowalności wydatków
  - monitoringu
  - ewaluacji
  - kontroli
  - audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje
  - sprawozdawczości
  - rozliczenia projektu
  - odzyskiwania wypłaconych beneficjentowi środków dofinansowania
  - zachowania trwałości projektu
  - archiwizacji
  - badań i analiz.
- 4) Podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze (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 r. 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), wynikający z:
  - a) art. 125 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 – dalej: Rozporządzenie ogólne;
  - b) art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020.
- 5) Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt - Międzynarodowe Centrum Doskonalenia Zawodowego Sp. z o.o., ul. Celulozowa 19A/6, 87-800

Włocławek w partnerstwie z Miastem Dąbrowa Górnicza, ul. Graniczna 21, 41-300 Dąbrowa Górnicza/  
Technicznymi Zakładami Naukowymi, ul. Zawidzkiej 10, 41-300 Dąbrowa Górnicza.

- 6) Moje dane osobowe mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta, w związku z realizacją celów o których mowa w pkt. 3, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub inne działania związane z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 - 2020 na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.
- 7) Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu zamknięcia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (art. 140 i 141 Rozporządzenia ogólnego), bez uszczerbku dla zasad regulujących pomoc publiczną oraz krajowych przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów.
- 8) Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 9) Administrator danych osobowych, na mocy art.17 ust. 3 lit. b RODO, ma prawo odmówić usunięcia moich danych osobowych.
- 10) Podanie przeze mnie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości uczestnictwa w projekcie.
- 11) Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

Ponadto, w związku z uczestnictwem w projekcie:

- 1) W ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji, potwierdzone stosownym dokumentem\*.
- 2) W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy, potwierdzone stosownym dokumentem\*.
- 3) Udostępnię informację o swojej sytuacji na rynku pracy firmom badawczym realizującym ewaluacje/analizy/ekspertyzy na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta.

.....  
Miejscowość, Data

.....  
Czytelny podpis (imię i nazwisko) uczestnika projektu

\*Niepotrzebne skreślić (wykreśla Beneficjent w zależności od ogłoszonego konkursu).

\*\*W przypadku uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

Dąbrowa Górnicza, dn. ....

## OŚWIADCZENIE

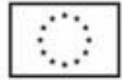
W związku z realizacją projektu pn. „**Nowa jakość kształcenia**” nr Projektu **WND-RPSL.11.02.03-24-0820/17** prowadzonego przez **Międzynarodowe Centrum Doskonalenia Zawodowego Sp. z o.o.** w partnerstwie z **Miastem Dąbrowa Górnicza/Technicznymi Zakładami Naukowe w Dąbrowie Górniczej** w ramach Osi Priorytetowej XI Wzmocnienie potencjału edukacyjnego, Działania 11.2. Dostosowanie oferty kształcenia zawodowego do potrzeb lokalnego rynku pracy – kształcenie zawodowe uczniów, Poddziałania 11. 2.3 Wsparcie szkolnictwa zawodowego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oświadczam, że

1. zapoznałem/am się z zakresem i celami w/w projektu oraz zostałem/am poinformowany/na o obowiązku stosowania działań równościowych zgodnie z Wytycznymi Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014 – 2020.
2. wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie i rozpowszechnienie mojego wizerunku we wszystkich materiałach i publikacjach promocyjnych, informacyjnych i raportujących dotyczących realizowanego projektu pn. „**Nowa jakość kształcenia**”
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w trakcie realizacji projektu oraz w czasie jego trwałości.

.....  
Czytelny podpis (imię i nazwisko) uczestnika/czki projektu



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



## OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Dotyczy projektu pn. „**Nowa jakość kształcenia**” nr Projektu RPLD.11.03.01-10-0019/16 WND-RPSL.11.02.03-24-0820/17 prowadzonego przez Międzynarodowe Centrum Doskonalenia Zawodowego Sp. z o.o. w partnerstwie z Miastem Dąbrowa Górnicza/Technicznymi Zakładami Naukowymi w Dąbrowie Górniczej w ramach Osi Priorytetowej XI Wzmocnienie potencjału edukacyjnego, Działania 11.2. Dostosowanie oferty kształcenia zawodowego do potrzeb lokalnego rynku pracy – kształcenie zawodowe uczniów, Poddziałania 11. 2.3 Wsparcie szkolnictwa zawodowego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Ja, niżej podpisany/a rodzic/opiekun prawny .....

Zamieszkały/a .....

Telefon kontaktowy ..... **wyrażam zgodę na uczestnictwo** mego/mojej syna/córki/podopiecznego/ej.....w ..... zajęciach dodatkowych, płatnych letnich stażach zawodowych organizowanych w ramach projektu pn. „Nowa jakość kształcenia” nr Projektu RPLD.11.03.01-10-0019/16 WND-RPSL.11.02.03-24-0820/17

### Oświadczam, że:

- \* Spełnia on/ona kryteria kwalifikujące go/ją do udziału w projekcie określone w projekcie i regulaminie rekrutacyjnym.
  - \* Jestem świadoma/świadomy, że obecność mego dziecka w zajęciach do których został/a zrekrutowany/a jest obowiązkowa.
  - \* Pisemne usprawiedliwienie nieobecności dziecka na zajęciach dodatkowych przekażę osobie prowadzącej zajęcia w celu uzupełnienia dokumentacji Projektu.
  - \* Zobowiązuje się zapewnić dziecku dojazd do miejsca realizacji zajęć.
  - \* Ponoszę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo swojego dziecka w drodze do miejsca i z miejsca odbywania zajęć.
1. Deklaruję uczestnictwo mego dziecka/podopiecznego w projekcie pt. „Nowa jakość kształcenia”
  2. Niniejszym oświadczam, że **wyrażam zgodę na uczestnictwo syna/ córki w odbyciu 150 godzinnego stażu zawodowego** organizowanego w ramach projektu pn. „Nowa jakość kształcenia” nr WND-RPSL.11.02.03-24-0820/17
  3. Oświadczam, że **wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie i rozpowszechnienie wizerunku mego syna/córki/podopiecznego/ej** we wszystkich materiałach i publikacjach promocyjnych, informacyjnych i raportujących dotyczących realizowanego projektu pn. „Nowa jakość kształcenia” nr WND-RPSL.11.02.03-24-0820/17
  4. **wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mego/mojej syna/córki/podopiecznego/ej**, które będą:
    - \* administrowane przez Zarząd Województwa Śląskiego dla zbioru „Beneficjenci w ramach RPO WSL 2014-2020” oraz Ministra Infrastruktury i Rozwoju dla zbioru „Lokalny system informatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”
    - \* dane osobowe mego/mojej syna/córki/podopiecznego/ej będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu pn. „Nowa jakość kształcenia” nr WND-RPSL.11.02.03-24-0820/17 ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020,
    - \* dane osobowe mego/mojej syna/córki/podopiecznego/ej zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej - Zarządowi Województwa Śląskiego, ul. Ligonía 46, 40-037 Katowice, beneficjentowi realizującemu projekt- Międzynarodowe Centrum Doskonalenia Zawodowego Sp. z o.o., ul. Celulozowa 19A/6, 87-800 Włocławek oraz Partnerowi Miasto Dąbrowa Górnicza, ul. Graniczna 21, 41-300 Dąbrowa Górnicza / Techniczne Zakłady Naukowe, ul. Zawadzkiej 10, 41-300 Dąbrowa Górnicza oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu- „Nowa jakość kształcenia”. Dane osobowe mego/mojej syna/córki/podopiecznego/ej mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach RPO WSL oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPO WSL lub Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach RPO WSL;
    - \* podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu,
    - \* mam prawo dostępu do treści danych mego/mojej syna/córki/podopiecznego/ej i ich poprawiania.

Dąbrowa Górnicza,.....

.....  
czytelny podpis (imię i nazwisko)rodzica/opiekuna prawnego



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny

