**Załącznik nr 7**

Oświadczenie rodziców/prawnych opiekunów

Dotyczyprojektu pn. „**Zawodowcy”** **nr Projektu** **RPWM.02.04.01-28-0014/17** prowadzonego przez Międzynarodowe Centrum Doskonalenia Zawodowego Sp. z o.o. oraz Powiat Ełcki/Zespół Szkół Mechaniczno-Elektrycznych w Ełku w ramach Osi Priorytetowej 2 Kadry dla gospodarki, Działania 2.4 Rozwój kształcenia i szkolenia zawodowego, Poddziałania 2.4.1 Rozwój kształcenia i szkolenia zawodowego – projekty konkursowe Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego 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** mojego/mojejsyna/córki/podopiecznego/ej…………………………………………………………………………………………w zajęciach dodatkowych, płatnych letnich stażach zawodowych organizowanych w ramach projektu pn. „Zawodowcy”nr Projektu RPWM.02.04.01-28-0014/17.

***Oświadczam, że:***

* Spełnia on/ona kryteria kwalifikujące go/ją do udziału w projekcie określone w projekcie i regulaminie rekrutacyjnym.
* Jestem świadoma/świadomy, że obecność mojego 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 swojego dziecka/podopiecznego w projekcie.
2. Niniejszym oświadczam, że **wyrażam zgodę na uczestnictwo syna/ córki w odbyciu 150 godzinnego stażu zawodowego** organizowanego w ramach projektu pn. „Zawodowcy” nr Projektu RPWM.02.04.01-28-0014/ 17
3. Oświadczam, że **wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie i rozpowszechnienie wizerunku mojego syna/córki/podopiecznego/ej** we wszystkich materiałach i publikacjach promocyjnych, informacyjnych   
   i raportujących dotyczących realizowanego projektu pn. „Zawodowcy” nr RPWM.02.04.01-28-0014/17
4. wyrażam **zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego/mojej syna/córki/podopiecznego/ej**, które będą:

* administrowane przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego dla zbioru „Beneficjenci w ramach RPO WIM 2014-2020” oraz Ministra Infrastruktury i Rozwoju dla zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”
* dane osobowe mojego/mojej syna/córki/podopiecznego/ej będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu pn. „Zawodowcy” nr RPWM.02.04.01-28-0014/17 ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020,
* dane osobowe mojego/mojej syna/córki/podopiecznego/ej zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej - Zarządowi Województwa Warmińsko-Mazurskiego, ul. Emilii Plater 1, 10-562 Olsztyn, beneficjentowi realizującemu projekt--Międzynarodowe Centrum Doskonalenia Zawodowego Sp. z o.o., ul. Celulozowa 19A/6, 87-800 Włocławek, reprezentowane przez Prezesa Zarządu Annę Grabowską   
  w partnerstwie z Powiatem Ełckim, ul. Marszałka J. Piłsudskiego 4, 19-300 Ełk oraz Realizatorem projektu Zespołem Szkół Mechaniczno-Elektrycznych w Ełku, ul. Armii Krajowej 1, 19-300 Ełk oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu „Zawodowcy”. Dane osobowe mojego/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 WIM oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPO WIM lub Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach RPO WIM;
* podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna   
  z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu,
* mam prawo dostępu do treści danych mojego/mojej syna/córki/podopiecznego/ej i ich poprawiania.

Ełk, …………………. ………………………………………...……..…………………………………………..……………..

czytelny podpis (imię i nazwisko) rodzica/opiekuna prawnego