**Załącznik nr 8**

Sosnowiec, dn. .………………………..

**PRZEKAZANIE PRAW DO WIZERUNKU**

*( oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego )*

 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. „Bilans Kompetencji Elektronika” nr Projektu WND-RPSL.11.02.03-24-02DA/16 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 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego dla uczniów/uczennic Zespołu Szkół Elektronicznych i Informatycznych w Sosnowcu.

 ………………………………………...……..…………………………………………..……………..

 czytelny podpis (imię i nazwisko) rodzica/opiekuna prawnego

Sosnowiec, dn. .………………………..

***OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO***

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

Legitymujący/a się dowodem osobistym seria i numer ………………………………..…………………………..

Zamieszkały/a ………………………………………………………………………………………………………….……

Telefon kontaktowy ……………………………………………………….… wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego/mojej syna/córki/podopiecznego/ej ……………………………………………………………………………………………
w zajęciach dodatkowych oraz warsztatach z doradca zawodowym organizowanych w ramach projektu pn. „Bilans Kompetencji Elektronika” nr Projektu WND-RPSL.11.02.03-24-02DA/16 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 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego dla uczniów/uczennic Zespołu Szkół Elektronicznych i Informatycznych w Sosnowcu.

 ***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.
* Oświadczam, że będę ponosić pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo swojego dziecka w drodze do miejsca i z miejsca odbywania zajęć.

 Deklaruję uczestnictwo swojego dziecka/podopiecznego w projekcie pt. „Bilans Kompetencji Elektronika” nr Projektu WND-RPSL.11.02.03-24-02DA/16 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 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego dla uczniów/uczennic Zespołu Szkół Elektronicznych i Informatycznych w Sosnowcu.

………………………………………...……..…………………………………………..……………..

 czytelny podpis (imię i nazwisko) rodzica/opiekuna prawnego

Sosnowiec,…..………………………..

**OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem mojego/mojej syna/córki/podopiecznego/ej do projektu pn.„Bilans Kompetencji Elektronika” nr Projektu WND-RPSL.11.02.03-24-02DA/16 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 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego dla uczniów/uczennic Zespołu Szkół Elektronicznych i Informatycznych w Sosnowcu ***wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego/mojej syna/córki/podopiecznego/ej,***  które będą:

* administrowane przez Zarząd Województwa Śląskiego dla zbioru „Dane uczestników projektów RPO WSL na lata 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. „Bilans Kompetencji Elektronika” nr Projektu WNDRPSL.11.02.03-24-02DA/16***,*** ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020,
* dane osobowe mojego/mojej syna/córki/podopiecznego/ej zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej - Zarządowi Województwa Śląskiego, ul. Ligonia 46, 40-037 Katowice, 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 Miastem Sosnowiec oraz Realizatorem Projektu- Zespołem Szkół Elektronicznych i Informatycznych w Sosnowcu ul. Jagiellońska 13, 41-200 Sosnowiec, reprezentowanym przez Dyrektora Szkoły Panią Marzenę Wola oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu.
* 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 RPOWSL oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPOWSL lub Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach RPOWSL;
* 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.

…………………………………………………………………….…………..

 czytelny podpis (imię i nazwisko) rodzica/opiekuna prawnego