



## DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE UCZNIĄ SZKOŁY PODSTAWOWEJ

1. Ja niżej podpisana/y deklaruję udział mojego dziecka/podopiecznego w projekcie pn. „**Genialny umysł w każdym wieku – zajęcia dla dzieci i młodzieży w Gminie Będzin i Gminie Mysłówice**” o nr POWR.03.01.00-00-T189/18, realizowanym przez Wyższą Szkołę Humanitas, w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego ze środków POWER na lata 2014-2020 dla osi priorytetowej III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, Działanie 3.1. Kompetencje w szkolnictwie wyższym.
2. Oświadczam, że zgodnie z Regulaminem uczestnictwa w Projekcie, dziecko/podopieczny spełnia kryteria kwalifikowalności uprawniające go do udziału w Projekcie.
3. Oświadczam, że znane mi są zasady udziału w Projekcie zawarte w Regulaminie uczestnictwa w Projekcie, tym samym zobowiązuję się do zapewnienia systematycznego udziału dziecka/podopiecznego w formie wsparcia, do udziału w której został zakwalifikowany.
4. Wyrażam zgodę na udział dziecka/podopiecznego w badaniach ewaluacyjnych w trakcie realizacji Projektu oraz po jego zakończeniu.
5. Oświadczam, że zostałam/em pouczone/a/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
6. Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

### I. DANE UCZNIĄ - UCZESTNIKA PROJEKTU

<b>IMIĘ (IMIONA)</b>		<b>NAZWISKO</b>	
<b>PLEĆ</b>	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna	<b>PESEL</b>	
<b>UCZEŃ UCZĘSZCZA DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR</b>			

### II. DANE KONTAKTOWE

<b>ULICA</b>		<b>NR DOMU</b>		<b>NR LOKALU</b>	
<b>MIEJSCOWOŚĆ</b>		<b>KOD POCZTOWY</b>			
<b>GMINA</b>		<b>POWIAT</b>			
<b>WOJEWÓDZTWO</b>		<b>OBSZAR DEGURBA</b>			
<b>Nr TELEFONU</b>		<b>ADRES E-MAIL</b>			

### MONITORING SYTUACJI SPOŁECZNEJ

#### ODBIORCÓW WSPARCIA PRYZNAWANEGO W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

Czy dziecko/podopieczny należy do mniejszości narodowej lub etnicznej, jest migrantem, osobą obcego pochodzenia?	tak		nie	
Czy dziecko/podopieczny jest bezdomny lub dotknięty wykluczeniem z dostępu do mieszkań?	tak		nie	
Czy dziecko/podopieczny jest osobą z niepełnosprawnością?	tak		nie	
Czy dziecko/podopieczny jest w innej niekorzystnej sytuacji społecznej?	tak		nie	

.....  
Miejsce i data

.....  
CZYTELNY Podpis Rodzica/Opiekuna prawnego



## OŚWIADCZENIE

W związku z przystąpieniem dziecka/podopiecznego do Projektu „Genialny umysł w każdym wieku – zajęcia dla dzieci i młodzieży w Gminie Będzin i Gminie Mysłowice” o nr POWR.03.01.00-00-T189/18 oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem danych osobowych dziecka/podopiecznego jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Przetwarzanie danych osobowych dziecka/podopiecznego jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
  - 1) w odniesieniu do zbioru „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój”:
    - a) 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 ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
    - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),
    - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.);
  - 2) w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”:
    - a) 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 ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,
    - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,
    - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.),
    - d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
3. Dane osobowe dziecka/podopiecznego będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Genialny umysł w każdym wieku – zajęcia dla dzieci i młodzieży w Gminie Będzin i Mysłowice” o nr POWR.03.01.00-00-T189/18, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
4. Dane osobowe dziecka/podopiecznego zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej (Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, ul. Nowogrodzka 47A, 00-695 Warszawa), beneficjentowi realizującemu Projekt (Wyższa Szkoła Humanitas, ul. Kilińskiego 43, 41-200 Sosnowiec).
5. Dane osobowe dziecka/podopiecznego mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Dane osobowe dziecka/podopiecznego mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.
6. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
7. Dane osobowe dziecka/podopiecznego nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
8. Dane osobowe dziecka/podopiecznego nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
9. Dane osobowe dziecka/podopiecznego będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
10. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl) lub adres poczty elektronicznej Inspektora Ochrony Danych Osobowych Beneficjenta: [iodo@humanitas.edu.pl](mailto:iodo@humanitas.edu.pl).
11. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
12. Mam prawo dostępu do treści danych dziecka/podopiecznego i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

.....  
Miejsce i data

.....  
CZYTELNY Podpis Rodzica/Opiekuna prawnego