

Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji

Podkarpacie stawia na zawodowców

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU

Ja niżej podpisała/-y

W związku z przystąpieniem do Projektu „**Podkarpacie stawia na zawodowców**” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Minister Rozwoju Regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa;
2. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust.1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j: Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „**Podkarpacie stawia na zawodowców**”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy, ul. Lisa-Kuli 20; 35-025 Rzeszów, Beneficjentowi realizującemu projekt **Powiatowi Ropczycko-Sędziszowskiemu** oraz podmiotom, które na zlecenie Partnera projektu uczestniczą w realizacji projektu – **Zespół Szkół im. Ks. dra Jana Zwierza w Ropczycach**. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej PO KL, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach PO KL oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej PO KL lub Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach PO KL;
5. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
6. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
Czytelny podpis uczestnika / uczestniczki projektu

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego