

Załącznik 2

Deklaracja uczestnictwa w projekcie

PESEL UCZESTNIKA PROJEKTU

Strona | 1

Łódź, dnia

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE
PN. „INFORMATYKA BEZ GRANIC” DZIECKA

Niniejszym deklaruję uczestnictwo mojego syna/ mojej córki:

Imię i nazwisko dziecka

W projekcie pn. „Informatyka Bez Granic” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, na mocy umowy o dofinansowanie projektu nr POWR.03.01.00-00-T133/18 z dnia 9 kwietnia 2019 roku.

Zapoznałem/am się i akceptuję warunki zawarte w Regulaminie Rekrutacji i Uczestnictwa Projekcie.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka w celu realizacji procesu rekrutacji i realizacji projektu pn. „Informatyka bez granic”.

Oświadczam, że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
czytelny podpis rodzica /opiekuna prawnego

Załączniki:

1. Formularz rekrutacyjny (osoby indywidualne) – zał. 1a
2. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych uczestnika projektu – zał. 3a
3. Zgoda na wykorzystanie wizerunku – zał. 3b

PESEL UCZESTNIKA PROJEKTU

Łódź, dnia

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA

1. NAZWISKO (UCZESTNIKA PROJEKTU)

2. IMIONA (UCZESTNIKA PROJEKTU)

3. PESEL (UCZESTNIKA PROJEKTU)

4. WOJEWÓDZTWO (ADRES ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA PROJEKTU)

5. POWIAT (ADRES ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA PROJEKTU)

6. GMINA (ADRES ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA PROJEKTU)

7. MIEJSCOWOŚĆ (ADRES ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA PROJEKTU)

8. KOD POCZTOWY (ADRES ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA PROJEKTU)

9. POCZTA (ADRES ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA PROJEKTU)

10. ULICA (ADRES ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA PROJEKTU)

11. NUMER DOMU (ADRES ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA PROJEKTU)

Strona | 3

12. NUMER LOKALU (ADRES ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA PROJEKTU)

13. CZY UCZESTNIK PROJEKTU JEST OSOBĄ Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

14. IMIONA RODZICA /OPIEKUNA PRAWNEGO

15. NAZWISKO RODZICA /OPIEKUNA PRAWNEGO

16. ADRES E-MAIL RODZICA /OPIEKUNA PRAWNEGO

17. TELEFON RODZICA /OPIEKUNA PRAWNEGO

18. OŚWIADCZAM, ŻE ZAPOZNAŁEM(AM) SIĘ Z REGULAMINEM PROJEKTU I
GO AKCEPTUJĘ (WWW.INFORMATYKABEZGRANIC.PL/REGULAMIN)

TAK

19. OŚWIADCZAM, ŻE WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZETWARZANIE DANYCH
OSOBOWYCH MOICH I MOJEGO DZIECKA ORAZ, ŻE ZAPOZNAŁEM(AM)
SIĘ Z KLAUZULĄ INFORMACYJNĄ RODO
(WWW.INFORMATYKABEZGRANIC.PL/RODO)

TAK

20. OŚWIADCZAM, ŻE WYRAŻAM ZGODĘ NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU
MOJEGO DZIECKA DO CELÓW PROMOCYJNYCH PROJEKTU

TAK

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych uczestnika projektu

PESEL UCZESTNIKA PROJEKTU

Strona | 4

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego syna/córki

przez

- Politechnikę Łódzką, 90-924 Łódź, ul. Żeromskiego 116
- Stowarzyszenie I love math, 95-060 Brzeziny, ul. Lasockich 34a
- Stowarzyszenie Cyfrowy Dialog (dawniej Stowarzyszenie Mistrzowie Kodowania), 01-118 Warszawa, ul. Batalionu Parasol 4/36,

udostępnionych w ramach zgłoszenia/realizacji projektu „Informatyka Bez Granic”.

Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji projektu – na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. b i c 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.).

Administratorem danych osobowych jest:

- Politechnika Łódzka, 90-924 Łódź, ul. Żeromskiego 116
- Stowarzyszenie I love math, 95-060 Brzeziny, ul. Lasockich 34a
- Stowarzyszenie Cyfrowy Dialog (dawniej Stowarzyszenie Mistrzowie Kodowania), 01-118 Warszawa, ul. Batalionu Parasol 4/36,

Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych: Politechnika Łódzka, e-mail: rbi@adm.p.lodz.pl

Odbiorcami danych osobowych będą podmioty uprawnione do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa. Posiadają Państwo prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych i prawo do ich sprostowania.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek niepodanie danych skutkować będzie brakiem możliwości przystąpienia do projektu.

.....
czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego

Zgoda na wykorzystanie wizerunku

PESEL UCZESTNIKA PROJEKTU

Łódź, dnia

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i materiałów filmowych zawierających wizerunek mojego dziecka (uczestnika projektu pn. Informatyka Bez Granic)

Imię i nazwisko dziecka

Udzielam zgodę:

- Politechnika Łódzka, 90-924 Łódź, ul. Żeromskiego 116

nieodwołalnego i nieodpłatnego prawa wielokrotnego wykorzystywania materiałów z wizerunkiem mojego dziecka, utrwalonego podczas zajęć, warsztatów, wydarzeń organizowanych w ramach programu „Informatyka Bez Granic”, zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 1191). Zgoda obejmuje zamieszczanie zdjęć na stronach internetowych w/w instytucji, profilach w portalach społecznościowych oraz publikacje w gazetach, czasopismach, folderach promujących program „Informatyka Bez Granic” oraz o nim informujących.

.....
czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego

PESEL UCZESTNIKA PROJEKTU

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do projektu pn. **INFORMATYKA BEZ GRANIC** przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych 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 mojego dziecka (i moich) 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:
 - 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.);
3. Dane osobowe mojego dziecka (i moje) osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu Informatyka bez granic w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
4. Dane osobowe mojego dziecka (i moje) zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Narodowe Centrum Badań i Rozwoju z siedzibą przy ul. Nowogrodzkiej 47A, 00-695 Warszawa, beneficjentowi realizującemu projekt - Politechnice Łódzkiej z siedzibą przy ul. Żeromskiego 116, Łódź 90-924 oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – Stowarzyszenie I love math z siedzibą przy ul. Lasockich 34a, Brzeziny 95-060, Stowarzyszenie Mistrzowie Kodowania z siedzibą przy ul. Batalionu Parasol 4/36, Warszawa 01-118. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na

zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.

5. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
6. Dane osobowe mojego dziecka (i moje) nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
7. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
8. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
9. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@miir.gov.pl lub adres poczty rbi@adm.p.lodz.pl.
10. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
11. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia.

Łódź, dn.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS RODZICA/OPIEKUNA
PRAWNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU