Projekt nr **RPLD.11.01.01--10-A005/17**  pn. **PRZEDSZKOLE OKNEM NA ŚWIAT** współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

|  |
| --- |
| Załącznik nr 3  Do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. PRZEDSZKOLE OKNEM NA ŚWIAT |

**OŚWIADCZENIE RODZICA ( PRAWNEGO OPIEKUNA) UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIE ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z przystąpieniem mojego syna/córki

………………………………………………………………

do Projektu pn.: **PRZEDSZKOLE OKNEM NA ŚWIAT**

współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego syna/córki.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. administratorem tak zebranych danych osobowych jest Instytucja Zarządzająca Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.
2. dane osobowe mojego syna/córki będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i obsługi Projektu;
3. dane osobowe mojego syna/córki mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego
4. podanie danych jest dobrowolne, ale odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt Gmina Zapolice , 98-161 Zapolice oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – Szkoła Podstawowa im. 4. Pułku Piechoty Legionów w Zapolicach ul. Główna 19 98-161 Zapolice
6. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone do przetwarzania podmiotom

Realizującym badania ewaluacyjne lub inne działania związane z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 - 2020 na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta;

1. Moje dane osobowe nie będą przekazywane podmiotom innym, niż upoważnione na

podstawie przepisów prawa.

1. mam prawo dostępu do treści danych osobowych syna/córki i ich poprawiania.

…………………………………………………………..

*czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna*

*uczestnika projektu*

………………………………………………

*miejscowość, data rozpoczęcia zajęć*