



Załącznik do „Regulaminu naboru do grup projektowych  
oraz wyłonienia uczniów i uczennic do udziału w projekcie”

**Wzór formularza zgłoszeniowego oraz oświadczenia o przetwarzaniu danych osobowych**

**Formularz zgłoszenia dziecka na zajęcia pozalekcyjne odbywające się  
w ramach projektu**

**Część I. DANE OSOBOWE UCZESTNIKA PROJEKTU (DZIECKA)**

	Lp.	Nazwa		
<b>Dane uczestnika</b>		Imię (imiona)		
		Nazwisko		
		Płeć	kobieta	<input type="checkbox"/>
			mężczyzna	<input type="checkbox"/>
		Wiek w chwili przystępowania do projektu		
	PESEL			
<b>Dane kontaktowe</b>		Ulica		
		Nr domu		
		Nr lokalu		
		Miejscowość		
		Obszar	miejski	<input type="checkbox"/>
			wiejski	<input type="checkbox"/>
		Kod pocztowy		
		Województwo		
		Powiat		
		Telefon stacjonarny		
		Telefon komórkowy		
		Adres poczty elektronicznej (e-mail)		
		Data rozpoczęcia udziału w projekcie		
	Data zakończenia udziału w projekcie			
<b>Dane dodatkowe</b>		Pieczęć lub nazwa szkoły		

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA DZIECKA W ZAJĘCIACH**

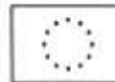
Zgłaszam dziecko do udziału we wszystkich następujących rodzajach zajęć: zajęcia z przedmiotów matematyczno-przyrodniczych; języki obce oraz zajęcia związane z poradnictwem i doradztwem edukacyjno-zawodowym, w ramach projektu pn. „Wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów poprzez dodatkowe zajęcia rozwijające kompetencje kluczowe – „Moja przyszłość”.

**OŚWIADCZENIA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO**

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 k.k. oświadczam, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Jestem świadomy/a, że koszt uczestnictwa dziecka w projekcie pokrywany jest w całości ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, budżetu państwa oraz budżetu Województwa Mazowieckiego.

Jestem świadomy/a, że:



1. Uczestnik projektu zobowiązany jest do:
  - a) regularnego, punktualnego i aktywnego uczestnictwa w zajęciach. Opuszczenie zajęć usprawiedliwia:
    - pisemne usprawiedliwienie rodziców wyjaśniające przyczynę nieobecności,
    - zwolnienie lekarskie.
  - b) wypełniania ankiet związanych z realizacją projektu i monitoringiem jego późniejszych rezultatów.
2. Uczestnictwo w zajęciach będzie dokumentowane listą obecności w dzienniku zajęć uzupełnianą przez nauczyciela na każdych zajęciach.

<i>Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego* uczestnika projektu</i>	<i>Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego* uczestnika projektu</i>	<i>Czytelny podpis uczestnika projektu</i>

### Część II. PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Administratorem danych osobowych projektu „**Wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów poprzez dodatkowe zajęcia rozwijające kompetencje kluczowe – „Moja przyszłość”**”, jest Minister Infrastruktury i Rozwoju, adres:

Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa,

a Marszałek Województwa Mazowieckiego, adres:

Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego w Warszawie, ul. Jagiellońska 26, 03-719 Warszawa, jako instytucja pośrednicząca, jest upoważniony do przetwarzania tych danych.

Ww. dane osobowe zbierane są w celu realizacji projektu pn. „**Wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów poprzez dodatkowe zajęcia rozwijające kompetencje kluczowe – „Moja przyszłość”**”, na podstawie ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. z 2009 r. Nr 84, poz. 712 ze zm.) oraz rozporządzeń unijnych regulujących kwestie wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego.

Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo dostępu do treści tych danych i ich poprawiania.

### Część III. ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Udzielam Liderowi Partnerstwa (Województwu Mazowieckiemu) nieodwołalnego i nieodpłatnego prawa do wielokrotnego wykorzystywania zdjęć z wizerunkiem mojego dziecka, uczestniczącego w realizacji projektu „**Wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów poprzez dodatkowe zajęcia rozwijające kompetencje kluczowe – „Moja Przyszłość”**”, bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium, wyłącznie w celu informacji i promocji dot. projektu „Moja Przyszłość”.

<i>Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego* uczestnika projektu</i>	<i>Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego* uczestnika projektu</i>	<i>Czytelny podpis uczestnika projektu</i>

\*niepotrzebne skreślić

BURMISTRZ  
*Ryszard Miodziński*