***OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH***

W związku z przystąpieniem do projektu pn. **„Spójrz w swoją przyszłość techniku” nr Projektu RPWM.02.04.01-28-0005/17** prowadzonego przez Międzynarodowe Centrum Doskonalenia Zawodowego Sp. z o.o., Miasto Olsztyn/Zespół Szkół Elektronicznych i Telekomunikacyjnych w Olsztynie w ramach Osi Priorytetowej2. Kadry dla gospodarki, Działania 2.4. Rozwój kształcenia i szkolenia zawodowego, Poddziałania 2.4.1 Rozwój kształcenia
i szkolenia zawodowego – projekty konkursowe Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego dla uczniów/uczennic Zespołu Szkół Elektronicznych i Telekomunikacyjnych w Olsztynie. ***Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.***

***Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:***

1) Administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego dla zbioru „Beneficjenci w ramach RPO WIM 2014-2020” oraz Minister Infrastruktury i Rozwoju dla zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.

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 (tekst jednolity: 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 **„Spójrz w swoją przyszłość techniku” nr Projektu RPWM.02.04.01-28-0005/17** ewaluacji, kontroli, monitoringu
i sprawozdawczości w ramach RPO WIM

4) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania: Instytucji Zarządzającej- Zarządowi Województwa Warmińsko-Mazurskiego ul. Emilii Plater 1, 10-562 Olsztyn, Beneficjentowi realizującemu projekt-Międzynarodowe Centrum Doskonalenia Zawodowego Sp. z o.o., ul. Celulozowa 19A/6, 87-800 Włocławek, reprezentowane przez Prezesa Zarządu Annę Grabowską w partnerstwie z Miastem Olsztyn ul. Plac Jana Pawła II 1, 10-101 Olsztyn, 13-200 Olsztyn/Zespołem Szkół Elektronicznych i Telekomunikacyjnych ul. Bałtycka 37A, 10-144 Olsztyn, reprezentowanym przez Dyrektora Szkoły Krzysztofa Salczyńskiego oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu:………………………………………………………………………………………………………………………..

5) Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Administratora, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta.

6) Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Administratora, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz Beneficjenta kontrole i audyt
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020.

7) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu,

8) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

*Olsztyn, ……………………………… …...……………..…………………………………………………*

 Czytelny podpis(imię i nazwisko)uczestnika/czki projektu