

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**Szkoła praktycznych umiejętności i dobrych kwalifikacji**”, oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020;
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 (Dz. U. z 2015 r. poz.2135 ze zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020 na podstawie:
w odniesieniu do zbioru Projekty RPO WZ 2014-2020:
 - 1) rozporządzenia 1303/2013;
 - 2) rozporządzenia nr 1304/2013;
 - 3) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020;

w odniesieniu do zbioru centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:

- 1) rozporządzenia nr 1303/2013;
 - 2) rozporządzenia nr 1304/2013;
 - 3) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020;
 - 4) rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) Nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiające szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi;
3. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. „**Szkoła praktycznych umiejętności i dobrych kwalifikacji**”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020 (RPO WZ 2014-2020);
 4. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzki Urząd Pracy, ul. Mickiewicza 41, 70-383 Szczecin, beneficjentowi realizującemu projekt - TOP – PROJEKT – Krzysztof Derbiszewski, ul. Kaczeńcowa 8, 72-003 Dobra oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu.
 5. moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego¹, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta; moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WZ 2014-2020;

¹ Powierzający oznacza Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego, który jako administrator danych osobowych powierzył Instytucji Pośredniczącej w drodze odrębnego Porozumienia w sprawie powierzenia Instytucji Pośredniczącej przetwarzania danych osobowych w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020 przetwarzanie danych osobowych ze zbiorów: (1) Projekty RPO WZ 2014-2020, (2) Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych.

6. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
7. w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji;
8. w ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy;
9. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu[†]

.....
Data i podpis rodzica/ opiekuna

[†] W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane zarówno przez daną osobę jak również przez jej prawnego opiekuna.