Załącznik nr 3 do Regulaminu

Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Moją perspektywą-ZAWÓD!”

dla Centrum Kształcenia Ustawicznego im. St. Staszica w Koszalinie

Szkoła Policealna dla Dorosłych

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. ***„Moją perspektywą – ZAWÓD!****”* 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;
1. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. **„Moją perspektywą – ZAWÓD!”***,* 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);
2. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – **Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Szczecinie, ul. Mickiewicza 41, 71-103 Szczecin**, beneficjentowi realizującemu projekt -**Gminie Miasto Koszalin, Rynek Staromiejski 6-7, 75-007 Koszalin i Centrum Kształcenia Ustawicznego
im. St. Staszica w Koszalinie** oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego[[1]](#footnote-1), 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. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
2. 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;
3. w ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy;
4. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | ……………………………………………………………..……………………… |
| *miejscowość i data* | *czytelny podpis uczestnika projektu* |

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………………………………………… |
| *miejscowość i data* | *czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego niepełnoletniego uczestnika projektu* |

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. [↑](#footnote-ref-1)