Załącznik nr 1

do Regulaminu uczestnictwa w projekcie

**Formularz zgłoszenia do udziału w projekcie**

**„Utworzenie i rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych**

**branży administracyjno – usługowej Powiatu Oświęcimskiego”**

Ja, niżej podpisany/a:

Imię i nazwisko …………………………………………………………………………………………..

Nr PESEL:

Miejsce zamieszkania: kod pocztowy …………….... miejscowość ……………..……………………...

ulica ………………………………………………..…….…. nr domu ….….. nr mieszkania…..……....

Telefon kontaktowy …………………………….… adres e-mail ………………………………………

(*w przypadku braku adresu e-mail – wpisać „brak”)*

Nazwa szkoły: Powiatowy Zespół Nr 2 Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego
i Technicznych im. Ignacego Łukasiewicza

*(wypełniają uczniowie/uczennice)*

szkoła: szkoła branżowa/zsz/technikum \*) klasa / zawód ………………………………………………

Miejsce zatrudnienia: …………………………………………………………………………………….

*(wypełniają nauczyciele)*

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

Stanowisko ……………………………………………………………………………………………….

Stopień niepełnosprawności – konieczne udogodnienia …………………………………………….…..

1. Deklaruję udział w\*\*) ……………………………………………..……………………………....

(*podać odpowiednią formę wsparcia*)

1. Oświadczam, że nie korzystałem/łam / korzystałem/łam\*) już z innej formy wsparcia w ramach

w/w projektu.

Proszę wymienić w jakich: ………………………….………………………………………………………………………….……..

………………………….………………………………………………………………………….……..

1. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą. Jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
2. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z regulaminem uczestnictwa w projekcie i w pełni akceptuję jego postanowienia.

………………………………………….. …………………………………………..

(*miejscowość i data)* (*czytelny podpis*)

**Kryteria udziału w poszczególnych formach wsparcia**

|  |
| --- |
| **KRYTERIA DOSTĘPU – *UCZNIOWIE (wypełnia Komisja Rekrutacyjna)***  |
| 1. Uczeń/uczennica posiada status ucznia szkoły kształcącej zawodowo w danej branży
 | **TAK** | **NIE**  |
| 1. Uczeń/uczennica złożył/a w odpowiednim terminie formularz zgłoszenia udziału w danej formie wsparcia
 | **TAK** | **NIE** |
| **KRYTERIA DOSTĘPU – *NAUCZYCIELE (wypełnia Komisja Rekrutacyjna)***  |
| 1. Nauczyciel złożył w odpowiednim terminie formularz zgłoszenia do udziału w danej formie wsparcia
 | **TAK** | **NIE**  |
| 1. Nauczyciel posiada status nauczyciela uczącego w zawodzie wspieranym w ramach branży administracyjno – usługowej
 | **TAK** | **NIE**  |
| **KRYTERIA PUNKTOWE – *UCZNIOWIE* *(wypełnia wychowawca ucznia/uczennicy)*** |
| 1. Średnia ocen z przedmiotów zawodowych za ostatni semestr (z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku)
 |  |
| 1. Średnia ocen za ostatni semestr (z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku)
 |  |
| 1. Frekwencja na zajęciach szkolnych za ostatni semestr
 |  |
| 1. Uczeń klasy I szkoły kształcącej zawodowo
 | **TAK** | **NIE**  |
| **KRYTERIA PUNKTOWE – *NAUCZYCIELE* *(wypełnia Wnioskodawca)*** |  |
| 1. Nauczyciel zatrudniony w szkole wchodzącej w skład CKZ branży administracyjno – usługowej
 | **TAK** | **NIE**  |
| 1. Ocena pracy nauczyciela
 |  |
| **KRYTERIA PREFERENCYJNE – *UCZNIOWIE* *(wypełnia Wnioskodawca)*** |
| 1. Liczba form wsparcia, z których dotychczas uczeń/uczennica korzystał/a
 |  |
| 1. Uczeń/uczennica pełnoletni/a
 | **TAK** | **NIE**  |
| 1. Uczeń/uczennica niepełnosprawny/a
 | **TAK** | **NIE**  |
| 1. Płeć
 | mężczyzna | kobieta |
| **KRYTERIA PREFERENCYJNE – *NAUCZYCIELE* *(wypełnia Wnioskodawca)*** |
| 1. Liczba form dokształcania/doskonalenia, w której nauczyciel brał udział w ostatnich dwóch latach
 |  |
| 1. Szczególne potrzeby nauczyciela
 |  |
| **KRYTERIA DODATKOWE *(wypełnia wychowawca ucznia/uczennicy)*** |
| Ocena z zachowania |  |

……………………………….

*(podpis wychowawcy)*

Uwaga! Prosimy o czytelne wypełnianie formularza zgłoszenia – wszystkie zawarte w nim dane
są obowiązkowe. Niewypełnienie poszczególnych pól będzie traktowane na równi z zaniechaniem złożenia formularza i skutkować będzie odrzuceniem zgłoszenia.

\*) Niepotrzbene skreślić

\*\*) Uzupełnić właściwą formę wsparcia tj. kursy i szkolenia dla uczniów, wizyty zawodoznawcze, dokształcanie i doskonalenie nauczycieli, doradztwo zawodowe

Data i godzina wpływu: ………………………………….

Czytelny podpis osoby przyjmującej formularz: ………………………………….

Załącznik Nr 2

do Regulaminu uczestnictwa w projekcie

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Ja, niżej podpisany/a …………………………………………………….…………...…………………

(imię i nazwisko)

uczeń/uczennica/nauczyciel\*)Powiatowego Zespołu Nr 2 Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego i Technicznych im. Ignacego Łukasiewicza

(nazwa szkoły)

deklaruję udział w projekcie pn. Utworzenie i rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych branży administracyjno - usługowej, którego realizatorem jest Powiat Oświęcimski, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, 10 Oś priorytetowa Wiedza i kompetencje, Działanie 10.2 Rozwój kształcenia zawodowego, Poddziałanie 10.2.2 Kształcenie zawodowe uczniów – SPR.

1. Zapoznałem/łam się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie: „Utworzenie i rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych branży administracyjno – usługowej Powiatu Oświęcimskiego”,
i akceptuję wszystkie jego warunki i postanowienia.
2. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie,
a dane przedstawione przeze mnie w formularzu zgłoszenia odpowiadają stanowi faktycznemu
i pozostają aktualne na dzień podpisania niniejszej deklaracji.
3. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ewaluacyjnych realizowanych na potrzeby projektu
– przeprowadzanych w trakcie jego realizacji i po jego zakończeniu.
4. Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/na o współfinansowaniu Projektu ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
5. Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych
z prawdą.

……………………………… ………………………………….

(miejscowość, data) (czytelny podpis uczestnika projektu) \*\*)

 …………………………………….

 (czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego) \*\*)

\*) niepotrzebne skreśłić

\*\*)W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby nieletniej deklaracja powinna zostać podpisana zarówno przez daną osobę, jak również jej opiekuna pranego.

Załącznik Nr 3
do Regulaminu uczestnictwa w projekcie

**Oświadczenie kandydata/ki ubiegającego/ej się o udział w projekcie „Utworzenie i rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych branży administracyjno - usługowej
Powiatu Oświęcimskiego”**\*)**dotyczące przetwarzania danych osobowych**

Imię i nazwisko …….………………..………………….……………….……...………………………

(proszę wypełnić drukowanymi literami)

oświadczam, że zgodnie z art. 7 ust. 1-4 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i RE (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związkuz przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez:

1. administratora danych – Powiat Oświęcimski z siedzibą w Oświęcimiu przy
ul. Wyspiańskiego 10, 33-602 Oświęcim,
2. podmiot, któremu w drodze umowy zawartej na piśmie administrator danych powierzył przetwarzanie danych osobowych tj.: Powiatowy Zespół Nr 2 Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego i Technicznych im. Ignacego Łukasiewicza,

(Nazwa szkoły)

ul. Bema 8, 32-600 Oświęcim

(adres)

moich danych osobowych zawartych w przedstawionych przeze mnie dokumentach stanowiących zgłoszenie do udziału w projekcie „Utworzenie i rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych branży administracyjno - usługowej Powiatu Oświęcimskiego”\*) dla celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji a także realizacją projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu
i sprawozdawczości oraz działań informacyjno – promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 (RPO WM).

*……………………………………………………………………….*

*data i czytelny podpis kandydata(ki) lub opiekuna prawnego*

*jeżeli kandydat jest osobą niepełnoletnią*

\*) uzupełnić odpowiednią branżę: administracyjno-usługowa, turystyczno-gastronomiczna, elektryczno-elektroniczna

Załącznik Nr 4

do Regulaminu uczestnictwa w projekcie

**Oświadczenie kandydata/ki ubiegającego/ej się o udział w projekcie „Utworzenie i rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych branży administracyjno - usługowej
Powiatu Oświęcimskiego”**\*)

**wynikające z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i RE (UE)**

Oświadczam, że w związku z przystąpieniem do projektu **„Utworzenie i rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych branży administracyjno - usługowej Powiatu Oświęcimskiego”\*)** przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych przetwarzanych na potrzeby rekrutacji jest Powiat Oświęcimski z siedzibą w Oświęcimiu przy ul. Wyspiańskiego 10, 32-602 Oświęcim. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować poprzez email: iod@powiat.oswiecim.pl

Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania przez administratora danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z tym przetwarzaniem danych.

1. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania w drodze umowy zawartej na piśmie z:

Powiatowy Zespół Nr 2 Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego i Technicznych
 im. Ignacego Łukasiewicza

(Nazwa szkoły)

ul. Bema 8, 32-600 Oświęcim

(adres)

1. Odbiorcą danych osobowych będzie Instytucja Zarządzająca Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 (w skrócie IZ RPO WM), Instytucji Pośredniczącej – Małopolskiemu Centrum Przedsiębiorczości z siedzibą w Krakowie
przy ul. Jasnogórskiej 11, 31-358 Kraków, podmiotem realizującym badania ewaluacyjne
na zlecenie IZ RPO WM;
2. Moje dane osobowe mogą również zostać udostępnione specjalistycznym podmiotom, realizującym na zlecenie w/w podmiotów kontrole i audyt w ramach RPO WM;
3. Dane osobowe będą przechowywane do chwili realizacji zadania, do którego dane osobowe zostały zebrane, a następnie, jeśli chodzi o materiały archiwalne, przez czas wynikający
z przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach
(Dz. U. 2018 r. poz. 217 ze zm.). Zgodnie z RODO przysługuje:
4. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
5. prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych;
6. prawo do usunięcia danych osobowych, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje
w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej;
7. prawo do ograniczenia przetwarzania danych;
8. prawo do wniesienia skargi do Prezesa UODO (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, Stawki 2, 00 - 193 Warszawa).
9. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udziału w rekrutacji.

.......................................................................................

data i czytelny podpis kandydata(ki) lub opiekuna prawnego, jeżeli kandydat jest osobą niepełnoletnią)

Załącznik Nr 5

do Regulaminu uczestnictwa w projekcie

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

**„Utworzenie i rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych branży
 administracyjno - usługowej Powiatu Oświęcimskiego”** \*)

**wynikające z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i RE (UE)**

Ja niżej podpisany/na ……………………………………………………………………………….. w związku z przystąpieniem do projektu pn. „Utworzenie i rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych branży administracyjno - usługowej Powiatu Oświęcimskiego”\*)realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, Priorytet X, Poddziałanie 10.2.2 Kształcenie zawodowe uczniów – SPR oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

* 1. Administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru „Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego na lata 2014 -2020” jest Zarząd Województwa Małopolskiego stanowiący Instytucję Zarządzającą dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020, z siedzibą w Krakowie przy ulicy Basztowej 22, 31-156 Kraków, adres do korespondencji ul. Racławicka 56, 30-017 Kraków,
	2. Administratorem danych osobowych w rozumieniu przepisów Rozporządzenia parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego
	z siedzibą w Warszawie przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa,
	3. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa
	w art. 6 ust.1 lit.c) oraz art.9 ust.2 lit.g) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i RE (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 na podstawie:
1. rozporządzenia Parlament Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
2. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia
17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
3. ustawa z dnia 11 lipca 2014r. 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 w zakresie wskazanym w pkt 1 oraz pkt 2 będą przetwarzane wyłącznie
	w celu realizacji projektu „Utworzenie i rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych
	branży administracyjno - usługowej Powiatu Oświęcimskiego”\*),
	w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno – promocyjnych
	w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata
	2014-2020 (RPO WM);
	2. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Małopolskiemu Centrum Przedsiębiorczości w Krakowie z siedzibą przy ul. Jasnogórskiej 11,
	31-358 Kraków, beneficjentowi realizującemu projekt – Powiatowi Oświęcimskiemu,
	ul. Wyspiańskiego 10, 32-602 Oświęcim oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu –

Powiatowy Zespół Nr 2 Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego i Technicznych im. Ignacego Łukasiewicza
 (Nazwa szkoły)

ul. Bema 8, 32 - 600 Oświęcim

 (adres)

Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego\*\*, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym podmiotom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WM;

* 1. Moje dane osobowe będą przechowywane do momentu zakończenia realizacji i rozliczenia projektu
	i zamknięcia i rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego
	2014-2020 oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i okresu archiwizacyjnego,
	w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później;
	2. Podanie danych osobowych ma charakter dobrowolny, aczkolwiek jest wymogiem ustawowym
	a konsekwencją odmowy ich podania jest brak możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
	3. Posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich; sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych zgodnie z art. 15-20 RODO;
	4. Posiadam prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych w sposób opisany powyżej. Przetwarzanie danych zostanie zaprzestane, chyba, że IZ/IP będzie w stanie wykazać, że w stosunku do przetwarzanych danych istnieją prawnie uzasadnione podstawy, które są nadrzędne wobec interesów, praw i wolności lub dane będą nam niezbędne do ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń;
	5. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam,
	iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO;
	6. Moje dane osobowe mogą zostać ujawnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa;
	7. Moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również profilowane;
	8. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, wyznaczonym przez ADO wskazanym w ust.1, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iodo@umwm.malopolska.pl
	lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych Osobowych UMWM, Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego, ul. Racławicka 56, 30-017 Kraków.
	9. 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.

……………………………………… …………………………………………..

Miejscowość, data czytelny podpis uczestnika projektu

………………………………………………….

czytelny podpis opiekuna prawnego

(jeżeli uczestnik projektu jest osobą niepełnoletnią)

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

\* uzupełnić odpowiednią branżę: administracyjno-usługowa, turystyczno-gastronomiczna, elektryczno-elektroniczna

\*\*Powierzający oznacza IZ RPO WM 2014-2020 lub minister właściwy do spraw rozwoju

Załącznik Nr 6

do Regulaminu uczestnictwa w projekcie

**Zakres danych osobowych uczestników biorących udział w projektach realizowanych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 - 2020**

**Dane wspólne**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** |
|  | Tytuł projektu: **„Utworzenie i rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych branży administracyjno - usługowej Powiatu Oświęcimskiego”\*)** |
|  | Dotyczy nr projektu, właściwego dla danej branży: **RPMP.10.02.02-12-0257/16, RPMP.10.02.02-12-0258/16 RPMP.10.02.02-12-0259/16** |
|  | Oś priorytetowa, w ramach której realizowany jest projekt: **10 - Wiedza i kompetencje** |
|  | Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt: **10.2 - Rozwój kształcenia zawodowego uczniów** |
|  | Poddziałanie, w ramach którego realizowany jest projekt: **10.2.2 - Kształcenie zawodowe uczniów** |

**Dane uczestników projektów, którzy otrzymują wsparcie w ramach EFS**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Kraj |
|  | Rodzaj uczestnika |
|  | Nazwa instytucji |
|  | Imię |
|  | Nazwisko |
|  | PESEL |
|  | Płeć |
|  | Wiek w chwili przystępowania do projektu |
|  | Wykształcenie |
|  | Województwo |
|  | Powiat |
|  | Gmina |
|  | Miejscowość |
|  | Ulica |
|  | Nr budynku |
|  | Nr lokalu |
|  | Kod pocztowy |
|  | Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA) |
|  | Telefon kontaktowy |
|  | Adres e-mail |
|  | Data rozpoczęcia udziału w projekcie  |
|  | Data zakończenia udziału w projekcie |
|  | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu |
|  | Wykonywany zawód |
|  | Zatrudniony/a w |
|  | Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia |
|  | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia |
|  | Osoba bezdomna lub dotknieta wykluczeniem z dostępu do mieszkań |
|  | Osoba z niepełnosprawnościami |
|  | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) |

Oświadczam, że nie posiadam danych teleadresowych:

1. Telefonu kontaktowego\*\*
2. Adresu e-mail**\*\***

………....……………………………
czytelny podpis uczestnika projektu)

………….……………………………

(czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego jeżeli uczestnik jest osobą niepełnoletnią)

\* uzupełnić odpowiednią branżę: administracyjno-usługowa, turystyczno-gastronomiczna, elektryczno-elektroniczna
\*\*niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 7

do Regulaminu uczestnictwa w projekcie

**Zgoda na utrwalanie i rozpowszechnianie wizerunku uczestnika projektu „Utworzenie i rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych branży administracyjno - usługowej Powiatu Oświęcimskiego”**\*) **realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, Priorytet X, Poddziałanie 10.2.2 Kształcenie zawodowe uczniów SPR**

Ja, niżej podpisany/-na ………………..…………..……………………………………………………..

uczeń/uczennica/nauczyciel\*\*) szkoły Powiatowego Zespołu Nr 2 Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego i Technicznych im. Ignacego Łukasiewicza

wyrażam zgodę na utrwalenie, wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku w celach reklamowych, promocyjnych i informacyjnych związanych z realizacją projektu pn.: „Utworzenie
i rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych branży administracyjno - usługowej Powiatu Oświęcimskiego”\*) realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020, Priorytet X, Poddziałanie 10.2.2. Kształcenie zawodowe uczniów – SPR przez beneficjenta projektu Powiat Oświęcimski oraz realizatora projektu

Powiatowy Zespół Nr 2 Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego i Technicznych im. Ignacego Łukasiewicza, ul. Bema 8, 32-600 Oświęcim (nazwa i adres szkoły)

Moja zgoda dotyczy moich fotografii i nagrań audiowizualnych utrwalonych w ramach realizacji Projektu oraz obejmuje takie formy publikacji jak: umieszczenie w zasobach projektu „Utworzenie
i rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych branży administracyjno - usługowej Powiatu Oświęcimskiego”\*), udostępnienie na stronach internetowych, publikację w mediach, prasie
i programach w związku z publikacją o projekcie. Dopuszczam możliwość przetwarzania mojego wizerunku przez kadrowanie, obróbkę cyfrową itp.

Mój wizerunek może być utrwalony oraz wykorzystany i rozpowszechniony w trakcie realizacji projektu oraz po jego zakończeniu.

………………………..….…………… ………………………………. (miejscowość i data) (czytelny podpis uczestnika projektu)

..……………………………………
(czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego

jeżeli uczestnik jest osobą niepełnoletnią)

**Podstawa prawna**: art.81 ust.1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2017 r. poz. 880 z późn.zm.), art. 23 ustawy z dnia 1964 r. Kodeks Cywilny (Dz. U. z 2017 r., poz. 459 z późn.zm.)

\*) uzupełnić właściwą branżę tj. administracyjno-usługowa, elektryczno – elektroniczna, turystyczno – gastronomiczna.

\*\*) niepotrzebne skreślić