



Załącznik nr 2 do Regulaminu

## O WIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Indywidualizacja nauczania w klasach I ó III w gminie Kałszyn” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż :

1) administratorem moich danych osobowych jest Minister Rozwoju Regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.

2) podstawą 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 służyć będą dla realizacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

3) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji

Projektu „Indywidualizacja nauczania w klasach I ó III w gminie Kałszyn” ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (POKL);

4) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej ó Mazowiecka Jednostka Wdrażania Programów Unijnych, ul. Jagiellońska 74, 03 ó 301 Warszawa (nazwa i adres ww. ciowej IP/IP2) beneficjentowi realizującemu projekt - Gmina Kałszyn, ul. Pocztowa 1, 05- 310 Kałszyn (nazwa i adres beneficjenta) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu Grupa-Eventowa.pl, ul. Mennicza 1/206, 43 ó 400 Cieszyń (nazwa i adres ww. podmiotów). Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej POKL, Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach POKL oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej POKL lub Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach POKL;

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

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

.....

.....  
miejscowo i data

.....

.....  
czytelny podpis uczestnika projektu lub prawnego opiekuna