**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

1. Ja, niżej podpisany/podpisana deklaruję chęć uczestnictwa mojego dziecka (imię i nazwisko) ……………………………………………………………… w zaplanowanej dla niego ścieżce wsparcia, na którą składa się udział w zajęciach dodatkowych w ramach projektu „W krainie zmysłów” nr RPPD.09.01.00-20-0574/20, którego realizatorem jest Przedszkole nr 5 w Sokółce, Osiedle Centrum 18, 16-100 Sokółka.
2. Jestem świadomy/świadoma, że koszt uczestnictwa mojego dziecka w projekcie pn. „W krainie zmysłów” pokrywany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020, Osi Priorytetowej IX. Rozwój Lokalny, Działanie 9.1 Rewitalizacja społeczna i kształtowanie kapitału społecznego oraz budżetu Gminy Sokółka. W związku z powyższym zobowiązuję się do pełnego uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach oraz brania udziału w badaniach ankietowych dotyczących rezultatów projektu.
3. Jestem świadomy/świadoma, że obecność mojego dziecka na zajęciach jest obowiązkowa. Usprawiedliwione będą nieobecności spowodowane chorobą lub wypadkami losowymi.
4. Oświadczam, że moje dziecko spełnia warunki uczestnictwa w projekcie. Dane osobowe mojego dziecka, podane przeze mnie w związku z ubieganiem się o udział w projekcie są prawdziwe.
5. Zobowiązuję się do poinformowania realizatora projektu – Przedszkole nr 5 w Sokółce, reprezentowanego przez dyrektora przedszkola, z siedzibą przy ul. Osiedle Centrum 18   
   w Sokółce z odpowiednim wyprzedzeniem, o konieczności rezygnacji mojego dziecka z udziału w projekcie.
6. Udzielam Gminie Sokółka i Przedszkolu nr 5 w Sokółce, reprezentowanemu przez dyrektora przedszkola, z siedzibą przy ul. Osiedle Centrum 18 w Sokółce nieodwołalnego i nieodpłatnego prawa wielokrotnego wykorzystywania zdjęć z wizerunkiem mojego dziecka, uczestniczącego w realizacji projektu „W krainie zmysłów”bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania.

Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium, wyłącznie w celu informacji i promocji projektu „W krainie zmysłów”*.*

Sokółka, ………………………….. ..…………………………………………………..

*Miejscowość, data czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka*

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że w okresie od 01.08.2021 r. do 31.07.2022 r. moje dziecko (imię i nazwisko) …………………………………………………………………………………... nie korzysta z takich samych form wsparcia,   
w ramach projektów realizowanych w osiach głównych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020.

Sokółka, ………………………….. ..…………………………………………………..

*Miejscowość, data czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka*

**OŚWIADCZENIE**

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego za założenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, potwierdzam prawdziwość przekazanych przeze mnie informacji.

Sokółka, ………………………….. ..…………………………………………………..

*Miejscowość, data czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka*

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/OSOBY BIORĄCEJ UDZIAŁ W REALIZACJI PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do/wzięciem udziału w realizacji projektu pn. **W krainie zmysłów   
nr RPPD.09.01.00-20-0574/20** oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

* 1. administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do czynności przetwarzania/procesów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 jest Województwo Podlaskie reprezentowane przez Marszałka oraz Zarząd Województwa Podlaskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 (Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego w Białymstoku, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 1, 15-888 Białystok,tel. +48 (85) 66 54 549, e-mail: [*kancelaria@wrotapodlasia.pl*](mailto:kancelaria@wrotapodlasia.pl), [*www.bip.umwp.wrotapodlasia.pl*](http://www.bip.umwp.wrotapodlasia.pl)). Natomiast w odniesieniu do zbioru danych osobowych przetwarzanych w Centralnym systemie teleinformatycznym wspierającym realizację programów operacyjnych administratorem jest Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego (Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa, tel.: +48 (22) 25 00 130, e-mail: [kancelaria@mfipr.gov.pl](mailto:kancelaria@mfipr.gov.pl));
  2. dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych (e-mail:[*iod@mfipr.gov.pl*](mailto:iod@mfipr.gov.pl)  
     i [*iod@wrotapodlasia.pl*](mailto:iod@wrotapodlasia.pl));
  3. podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych jest obowiązek prawny ciążący na administratorze art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit. g) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) (Dziennik Urzędowy UE L 119) orazwykonanie zadania realizowanego w interesie publicznym (art. 6 ust. 1 lit. e) RODO) wynikającego z zapisów *ustawy wdrożeniowej* – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020;
  4. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji ww. Projektu, w zakresie zarządzania, kontroli, audytu, ewaluacji, monitorowania, sprawozdawczości i raportowania w ramach Programu oraz zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z funduszy polityki spójności w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 (RPOWP 2014-2020),
  5. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej/Instytucji Pośredniczącej – Urzędowi Marszałkowskiemu Województwa Podlaskiego, ul. Poleska 89, 15-874 Białystok, beneficjentowi realizującemu projekt – Gminie Sokółka, Plac Kościuszki 1, 16-100 Sokółka, realizatorowi projektu Przedszkolu nr 5 w Sokółce, ul. Osiedle Centrum 18, 16-100 Sokółka oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej RPOWP, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta oraz mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej RPOWP Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPOWP na lata 2014-2020;
  6. podanie danych jest wymogiem ustawowym pozwalającym na realizację celów wymienionych w pkt 4, niepodanie danych osobowych wyklucza z udziału w ww. Projekcie;
  7. kategoriami odbiorców danych są: Instytucje pośredniczące we wdrażaniu RPOWP na lata 2014-2020 oraz podmioty, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji, Podmioty świadczące usługi IT, Podmioty wykonujące badania ewaluacyjne, osoby upoważnione, operatorzy pocztowi oraz podmioty wykonujące zadania w zakresie archiwizacji;
  8. moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres wynikający z realizacji RPOWP 2014-2020 oraz z przepisów prawa dot. archiwizacji;
  9. mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do sprzeciwu;
  10. mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;
  11. moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 rozporządzenia RODO;
  12. po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji w celu realizacji zadań w zakresie monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno – promocyjnych w ramach RPOWP 2014-2020[[1]](#footnote-1)\*\*.

|  |  |
| --- | --- |
| Sokółka,…………………………… | …………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego* |

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

1. \*\* Dotyczy uczestnika projektu. [↑](#footnote-ref-1)