



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 3 do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa

Imię i nazwisko beneficjenta/tki .....

## **OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. **„Wsparcie osób ze stwardnieniem rozsianym, w tym z niepełnosprawnościami sprzężonymi na rynku pracy”**, realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- administratorem tak zebranych danych osobowych jest Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, pełniące funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013,
- moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu, ewaluacji, monitoringu, kontroli i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013,
- moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu, ewaluacji, monitoringu, kontroli i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013,
- podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu,
- mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
*Podpis uczestnika projektu*

.....  
*(Czytelny podpis rodzica /opiekuna  
prawnego/przedstawiciela ustawowego\*)*

\* dotyczy osób niepełnoletnich lub ubezwłasnowolnionych

