



Załącznik nr 5

Oświadczenie uczestnika Projektu

w związku z przystąpieniem do projektu pn.

„Rozwój doskonalenia nauczycieli w powiecie augustowskim”

nr WND – POKL.03.05.00-00-171/12

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. 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 (tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.), dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
3. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „Rozwój doskonalenia nauczycieli w powiecie augustowskim” nr WND – POKL.03.05.00-00-171/12, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (POKL);
4. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania: Instytucji Wdrażającej / Instytucji Pośredniczącej – Ośrodek Rozwoju Edukacji Instytucja Pośrednicząca II Stopnia, Aleja Szucha 25, 00-918 Warszawa; beneficjentowi realizującemu projekt Powiatowi Augustowskiemu, ul. 3-go Maja 29, 16-300 Augustów – Augustowskiemu Centrum Edukacji, Al. Kard. Wyszyńskiego 3, 16-300 Augustów oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – *nie dotyczy*.
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.

Miejscowość, data

czytelny podpis uczestnika Projektu

