**Załącznik nr 3**

**do REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

**nr WND-POWR.03.01.00-00-T169/18
pn. „*Fizyka-pasja-społeczeństwo”***

**umowa o dofinansowanie projektu nr POWR.03.01.00-00-T169/18-00**

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Ja,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Imię/imiona i nazwisko Uczestnika Projektu

zamieszkały\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(adres zamieszkania: miejscowość, kod pocztowy, ulica, numer domu/mieszkania)

Nr PESEL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nr telefonu\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\*w przypadku osoby nieletniej numer telefonu i e-mail rodzica/opiekuna prawnego*

**deklaruję swoje uczestnictwo w projekcie** nr WND-POWR.03.01.00-00-T169/18 pn. „*Fizyka-pasja-społeczeństwo”* współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Oś priorytetowa III Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, Działanie 3.1 Kompetencje w szkolnictwie wyższym.

Oświadczam, że:

1. zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w niniejszym Projekcie, akceptuję jego warunki oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania;
2. spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w Projekcie, określone w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie;
3. zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
4. wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku do celów związanych z udokumentowaniem realizacji zajęć oraz realizacją działań informacyjno–promocyjnych Projektu. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, że fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas zajęć mogą być zamieszczone na stronie internetowej Uniwersytetu Warszawskiego, Centrum Edukacji Obywatelskiej z siedzibą w Warszawie oraz stronach internetowych szkół biorących udział w Projekcie oraz w materiałach informacyjno-promocyjnych dotyczących projektu;
5. zostałem/łam poinformowany/a o celu zbierania danych osobowych oraz obowiązku ich aktualizowania.

Status uczestnika projektu, w chwili przystąpienia do projektu:

1. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia:

NIE/Odmowa podania informacji/TAK\*\*

1. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań: NIE/TAK\*\*
2. Osoba z niepełnosprawnościami: NIE/Odmowa podania informacji/TAK\*\*
3. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej: NIE/Odmowa podania informacji/TAK\*\*

*\*\*niepotrzebne skreślić*

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym dokumencie są zgodne z prawdą.

Miejscowość \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 czytelny podpis Uczestnika Projektu

Ja, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego Uczestnika Projektu

**wyrażam zgodę** na uczestnictwo mojego/mojej syna/córki w projekcie nr WND-POWR.03.01.00-00-T169/18 pn. „*Fizyka-pasja-społeczeństwo”* współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Oś priorytetowa III Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, Działanie 3.1 Kompetencje w szkolnictwie wyższym oraz przyjmuję odpowiedzialność za złożone przez moje dziecko / podopiecznego oświadczenie.

Moje dane osobowe takie jak imię i nazwisko, numer telefonu, adres e-mail, będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Fizyka-pasja-społeczeństwo” nr WND-POWR.03.01.00-00-T169/18, w szczególności potwierdzenia monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.

Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Narodowemu Centrum Badań i Rozwoju, ul. Nowogrodzka 47a, 00-695 Warszawa, beneficjentowi realizującemu projekt - Uniwersytetowi Warszawskiemu, ul. Krakowskie Przedmieście 26/28, 00-927 Warszawa oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – Fundacji Centrum Edukacji Obywatelskiej, ul. Noakowskiego 10, 00-666 Warszawa. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.

Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.

Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@miir.gov.pl lub adres poczty iod@adm.uw.edu.pl.

Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia.

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym dokumencie są zgodne z prawdą.

Miejscowość \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 czytelny podpis

rodzica lub opiekuna prawnego