*Zakres danych osobowych do sytemu SL 2014*

*dot. projektu pn. „Nowoczesne nauczanie w I Liceum Ogólnokształcącym w Limanowej w ramach Małopolskiej Chmury Edukacyjne- edycja VII” dofinansowan. z RPO WM 2014-2020*

**Poniższy formularz należy wypełnić drukowanymi literami**

**Dane uczestnika**

**Zakres danych osobowych do Centralnego Systemu Teleinformatycznego:**

|  |
| --- |
| **Dane uczestnika:** |
| 1 Szkoła, do której uczęszcza uczeń |
| 2 Imię |
| 3 Nazwisko |
| 4 PESEL |
| 5. Wykształcenie |
| **Dane kontaktowe:** |
| 5 Województwo |
| 6 Powiat |
| 7 Gmina |
| 8 Miejscowość |
| 9 Ulica |
| 10 Nr budynku |
| 11 Nr lokalu |
| 12 Kod pocztowy |
| 13 Telefon kontaktowy |
| 14 Adres e-mail |
| **Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu:** |
| 14 Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia\*   * tak - nie - odmawiam podania informacji |
| 15 Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań\*   * tak - nie |
| 16 Osoba z niepełnosprawnościami\*   * tak - nie - odmawiam podania informacji |
| 17 Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)\*   * tak - nie - odmawiam podania informacji |
| 18 Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia  ………………………………… |

\* Proszę zaznaczyć wybraną odpowiedź

Zgodnie z art. 13 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 (Dz. U. UE. L .2016.119.1) informuje się, iż:

* 1. Dane osobowe uczestnika Projektu będą przetwarzane wyłącznie w celach związanych z zawarciem i realizacją niniejszej Umowy w ramach Projektu „Nowoczesne nauczanie w I Liceum Ogólnokształcącym w Limanowej w ramach Małopolskiej Chmury Edukacyjnej- edycja VII”.
  2. Osobą do kontaktu w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych jest Inspektor Ochrony Danych, z którym można kontaktować się wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej iod@miir.gov.pl.
  3. Uczestnik Projektu ma prawo do dostępu do treści swoich danych osobowych, sprostowania ich treści lub ograniczenia przetwarzania.
  4. Administratorem zebranych danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru „Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego 2014-2020” jest Zarząd Województwa Małopolskiego stanowiący Instytucję Zarządzającą dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014– 2020, z siedzibą w Krakowie przy ul. Basztowej 22,   
     31-156 Kraków, adres do korespondencji ul. Racławicka 56, 30-017 Kraków.
  5. Administratorem danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą w Warszawie przy ul. Wiejskiej 2/4, 00-926 Warszawa,
  6. Dane osobowe Uczestnika Projektu będą przechowywane zgodnie z ustawą o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz instrukcją kancelaryjną dla organów powiatu.
  7. Uczestnik Projektu, którego przekazane dane dotyczą, ma prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
  8. Uczestnik projektu wyraża zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie   
     w niezbędnym zakresie jego danych osobowych, w tym danych wrażliwych, zbieranych   
     w celu realizacji projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 (RPO WM).
  9. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia i realizacji projektu, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

………………………… ………..…………………...

(miejscowość, data) (podpis uczestnika)

…………………………………………………

*(Czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)*