

**Ankieta osobowa dziecka jako uczestnika projektu**

|                                  | Lp.   | Nazwa                                    |  |                          |
|----------------------------------|-------|------------------------------------------|--|--------------------------|
| <b>Dane uczestnika (dziecka)</b> | 1     | Imię (imiona)                            |  |                          |
|                                  | 2     | Nazwisko                                 |  |                          |
|                                  | 3     | Płeć:                                    |  |                          |
|                                  |       | kobieta                                  |  | <input type="checkbox"/> |
|                                  |       | mężczyzna                                |  | <input type="checkbox"/> |
|                                  | 4     | Wiek w chwili przystępowania do projektu |  |                          |
| 5                                | PESEL |                                          |  |                          |
| <b>Dane kontaktowe</b>           | 6     | Ulica                                    |  |                          |
|                                  | 7     | Nr domu                                  |  |                          |
|                                  | 8     | Nr lokalu                                |  |                          |
|                                  | 9     | Miejscowość                              |  |                          |
|                                  | 10    | Kod pocztowy                             |  |                          |
|                                  | 11    | Województwo                              |  |                          |
|                                  | 12    | Powiat                                   |  |                          |
|                                  | 13    | Telefon kontaktowy                       |  |                          |
|                                  | 14    | Adres poczty elektronicznej (e-mail)     |  |                          |



|                       |    |                                                                                                                   |                          |
|-----------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <b>Dane dodatkowe</b> | 15 | <u>Moje dziecko jest osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia</u> |                          |
|                       |    | tak                                                                                                               | <input type="checkbox"/> |
|                       |    | nie                                                                                                               | <input type="checkbox"/> |
|                       |    | Odmowa podania informacji                                                                                         |                          |
|                       | 16 | <u>Moje dziecko jest osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań</u>                          |                          |
|                       |    | tak                                                                                                               | <input type="checkbox"/> |
|                       |    | nie                                                                                                               | <input type="checkbox"/> |
|                       |    | Odmowa podania informacji                                                                                         |                          |
|                       | 17 | <u>Moje dziecko jest osobą z niepełnosprawnością</u>                                                              |                          |
|                       |    | tak                                                                                                               | <input type="checkbox"/> |
|                       |    | nie                                                                                                               | <input type="checkbox"/> |
|                       |    | Odmowa podania informacji                                                                                         |                          |
|                       | 18 | <u>Moje dziecko jest osobą przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących</u>                          |                          |
|                       |    | tak                                                                                                               | <input type="checkbox"/> |
|                       |    | nie                                                                                                               | <input type="checkbox"/> |
|                       |    | Odmowa podania informacji                                                                                         |                          |
|                       | 19 | <u>Korzystam z pomocy społecznej</u>                                                                              |                          |
|                       |    | tak                                                                                                               | <input type="checkbox"/> |
|                       |    | nie                                                                                                               | <input type="checkbox"/> |

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS RODZICA/OPIEKUNA

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE DZIECKA

„Wczoraj i dziś sukcesem na jutro”

Ja, niżej podpisany/a deklaruje uczestnictwo swego/dziecka

.....

w projekcie:

| Lp. | Nazwa                                                                                                                                                                    |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Tytuł projektu:<br>„Wczoraj i dziś sukcesem na jutro”                                                                                                                    |
| 2   | Nr projektu <b>RPDS.10.02.01-02-0027/18</b>                                                                                                                              |
| 3   | <b>Numer i nazwa Osi priorytetowej: 10</b> Edukacja                                                                                                                      |
| 4   | <b>Numer i nazwa Działania: 10.2</b> Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji podstawowej, gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej                              |
| 5   | <b>Numer i nazwa Poddziałania: 10.2.1</b> Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji podstawowej, gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej - konkursy horyzontalne |

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie i jestem świadoma/my że udział w projekcie jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....

CZYTELNY PODPIS RODZICA/OPIEKUNA

### ***Oświadczenie rodzica jako opiekuna dziecka***

W związku z przystąpieniem do projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014 – 2020 pn „Wczoraj i dziś sukcesem na jutro” przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) Administratorem danych osobowych mojego dziecka jest:
  - w odniesieniu do zbioru: Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014-2020 - Marszałek Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Wybrzeże J. Słowackiego 12-14, 50-411 Wrocław;
  - w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych - Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa
- 2) Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych:
  - Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014-2020, e-mail [inspektor@umwd.pl](mailto:inspektor@umwd.pl);
  - Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, e-mail [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl);
- 3) Dane osobowe mojego dziecka przetwarzane są/będą w celu realizacji projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WD 2014 – 2020, a także w celach związanych z odzyskiwaniem środków, celach archiwalnych oraz statystycznych;
- 4) Przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. b i c oraz art. 9 ust. 2 lit. a 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str.1), dalej zwane RODO.
- 5) W zakresie zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” dane osobowe mojego dziecka przetwarzane są na podstawie:
  - rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,

- rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,
  - ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.),
  - rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
- 6) Odbiorcami danych osobowych mojego dziecka będą: Instytucja Zarządzająca Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego 2014 – 2020, Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, Partner<sup>1</sup> oraz podmioty, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego 2014 – 2020 lub beneficjenta. Dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego 2014 - 2020 oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WD 2014 – 2020;
- 7) Dane osobowe mojego dziecka będą przechowywane przez okres niezbędny na potrzeby rozliczenia projektu, na potrzeby rozliczenia i zamknięcia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014 – 2020 oraz do czasu zakończenia archiwizowania dokumentacji;
- 8) Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu
- 9) Posiadam prawo dostępu do treści danych mojego dziecka oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu. W tym przypadku nie ma zastosowania prawo do usunięcia danych, ponieważ przetwarzanie danych mojego dziecka jest niezbędne do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii oraz prawa państwa członkowskiego, któremu podlegają Administratorzy.
- 10) Mam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych, gdy uznam, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO;

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....

CZYTELNY PODPIS RODZICA/OPIEKUNA

---

<sup>1</sup> Jeśli dotyczy.

### Zgoda na przetwarzanie danych osobowych (rodzica jako opiekuna dziecka)

Świadomie i dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w zakresie wskazanym w ankiecie osobowej wyłącznie przez:

- *Marszałka Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu 50-411, Wybrzeże J. Słowackiego 12-14, Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego, oraz*
- *ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, mającego siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa*

w celach realizacji projektu pn. „**Wczoraj i dziś sukcesem na jutro**”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014 –2020.

Jednocześnie oświadczam, że zostałam/ tem poinformowana/ ny, że w tym przypadku nie ma zastosowania prawo do usunięcia danych, ponieważ przetwarzanie danych mojego dziecka jest niezbędne do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii oraz prawa państwa członkowskiego, któremu podlegają Administratorzy.

.....

Data, miejsce i podpis osoby wyrażającej zgodę\*