

Zgoda na przetwarzanie szczególnych kategorii danych osobowych

Świadomie i dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie wskazanym w dokumentach rekrutacyjnych (załączniki do regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie od 1 do 9) projektu „**ŻŁOBKI "TWÓRCZA KRAINA" - NOWE MIEJSCA DZIECIĘCYCH SPOTKAŃ SZANSĄ NA AKTYWIZACJĘ ZAWODOWĄ RODZICÓW I OPIEKUNÓW DZIECI DO LAT 3**”, w tym m.in:

1. Dane osobowe zwykłe:

- Nazwiska i imiona;
- Imiona rodziców;
- Data urodzenia;
- Miejsce urodzenia;
- Adres zamieszkania lub pobytu;
- Numer ewidencyjny PESEL;
- Miejsce pracy;
- Zawód;
- Wykształcenie;
- Numer telefonu;
- Adres e-mailowy;
- Nr rachunku bankowego;

2. Dane osobowe wrażliwe (w przypadku Projektu, którego realizacja obejmuje przetwarzanie danych wrażliwych)*, które ujawniają bezpośrednio lub w kontekście:

- Pochodzenie rasowe lub etniczne,
- Dane genetyczne,
- Dane biometryczne w celu jednoznacznego zidentyfikowania osoby fizycznej,
- Dane dotyczące zdrowia.

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. „**ŻŁOBKI "TWÓRCZA KRAINA" - NOWE MIEJSCA DZIECIĘCYCH SPOTKAŃ SZANSĄ NA AKTYWIZACJĘ ZAWODOWĄ RODZICÓW I OPIEKUNÓW DZIECI DO LAT 3**”, nr umowy RPDS.08.04.01-02-0092/19, 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/ łem poinformowana/ ny, że w tym przypadku nie ma zastosowania prawo do usunięcia danych, ponieważ przetwarzanie moich danych jest niezbędne do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii oraz prawa państwa członkowskiego, któremu podlegają Administratorzy.

Miejscowość, data

Czytelny podpis Uczestnika
Projektu