



Załącznik nr 4 do Regulaminu uczestnictwa w stażach

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA
PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z przystąpieniem do Projektu „**SiS OPOLSZCZYZNY-STAZE I SZKOLENIA praktyczne dla rozwoju innowacyjnych przedsiębiorstw Opolszczyzny**” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. administratorem tak zebranych danych osobowych jest Minister Rozwoju Regionalnego, pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, 00-926 Warszawa, ul. Wspólna 2/4;
2. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji Projektu „**SiS OPOLSZCZYZNY-STAZE I SZKOLENIA praktyczne dla rozwoju innowacyjnych przedsiębiorstw Opolszczyzny**”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
3. moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji Projektu „**SiS OPOLSZCZYZNY-STAZE I SZKOLENIA praktyczne dla rozwoju innowacyjnych przedsiębiorstw Opolszczyzny**”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
4. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
5. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

Oświadczam również, iż wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku na cele projektu.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis)