Załącznik nr 5

**ZGODA UCZESTNIKA PROJEKTU NA PRZETWARZANIE JEGO DANYCH OSOBOWYCH**

Ja, niżej podpisana/y ……………………………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko uczestnika projektu)

Świadomie i dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie zawartym w Formularzu zgłoszeniowym do udziału w projekcie wyłącznieprzez:

* *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. „Akademia zawodowców w Powiecie Polkowickim”, 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 i data  Czytelny podpis uczestnika projektu\*

………………………………………………………………….

Czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego

\* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.