



Załącznik nr 1

.....  
(pieczęćka szkoły)

.....  
(miejscowość, data)

Informuję, że..... uczeń/uczennica klasy..... został/a  
(imię i nazwisko)  
zakwalifikowany/a na podstawie przeprowadzonej diagnozy do uczestnictwa w dodatkowych  
zajęciach z..... w zakresie indywidualizacji  
nauczania, które będą realizowane w ramach projektu pn. „**Indywidualizacja procesu nauczania  
i wychowania uczniów klas I-III szkół podstawowych w Gminie Gorzyce**”. Zajęcia będą się  
odbywać zgodnie z harmonogramem.

.....  
Podpis dyrektora

### OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA UCZESTNICTWO W PROJEKCIE

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka.....  
(imię i nazwisko)  
zamieszkałego w ..... urodzonego.....  
(adres zamieszkania) (data i miejsce urodzenia)

(PESEL .....) w projekcie systemowym „**Indywidualizacja procesu nauczania  
i wychowania uczniów klas I-III szkół podstawowych w Gminie Gorzyce**” oraz we wszystkich rodzajach  
zajęć, które wynikają ze zindywidualizowanych potrzeb mojego dziecka.

.....  
(data i podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

### OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do Projektu „**Indywidualizacja procesu nauczania i wychowania uczniów klas I-III  
szkół podstawowych w Gminie Gorzyce**” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Minister Rozwoju Regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa;
- 2) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust.1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: DZ. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 3) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „**Indywidualizacja procesu nauczania i wychowania uczniów klas I-III szkół podstawowych w Gminie Gorzyce**”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;



- 4) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy, ul. Lisa-Kuli 20; 35-025 Rzeszów Beneficjentowi realizującemu projekt - **Gminie Gorzyce** oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu<sup>1</sup>:
- Gaduła Podkarpackie Centrum Logopedyczne NZOZ ul. Hetmańska 21 Rzeszów, 35-054 Rzeszów,
  - Szkoła Podstawowa Nr 1 im. Ks. Adama Osetka w Gorzycach, ul. Szkolna 45, 39-432 Gorzyce,
  - Szkoła Podstawowa Nr 2 im Jana Pawła II w Gorzycach, ul. Edukacji Narodowej 3, 39-432 Gorzyce,
  - Publiczna Szkoła Podstawowa im. Marii Konopnickiej w Trześni, ul. Szkolna 2, Trześć, 39-432 Gorzyce,
  - Szkoła Podstawowa im. ks. Jana Twardowskiego w Sokolnikach, ul. Szkolna 6, Sokolniki, 39-432 Gorzyce,
  - Zespół Szkół we Wrzawach, Wrzawy 490, 39-432 Gorzyce,
  - Szkoła Podstawowa im. Stanisława Jachowicza w Furmanach, ul. Kościelna 2, 39-400 Tarnobrzeg.
- 5) Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej PO KL, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach PO KL oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej PO KL lub Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach PO KL;
- 6) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 7) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Podkreślić właściwy podmiot (szkołę podstawową )w przypadku ucznia danej szkoły

<sup>2</sup> W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna