

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

1. W związku z przystąpieniem do projektu pt. **„Zarządzaj-Organizuj-Zmieniaj. Studia podyplomowe dla kadry zarządzającej w służbie zdrowia”** oświadczam, że:
 - ✓ Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim,
 - ✓ Zgodnie z wymogami jestem uprawniona/y do uczestnictwa w projekcie,
 - ✓ Zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz w ramach współfinansowania krajowego z budżetu państwa,
 - ✓ Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjno - doradczym mającym określić moje predyspozycje do udziału w projekcie.

2. *Odnosnie gromadzenia i przetwarzania danych osobowych:*
 - ✓ 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,
 - ✓ 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,
 - ✓ moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „Zarządzaj-Organizuj-Zmieniaj. Studia podyplomowe dla kadry zarządzającej w służbie zdrowia”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (POKL),
 - ✓ moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Wdrażającej - Ministerstwo Zdrowia, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa, beneficjentowi realizującemu projekt - Wyższa Szkoła Informatyki i Zarządzania z siedzibą w Rzeszowie, ul. mjr. H. Sucharskiego 2, 35-225 Rzeszów.
Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej POKL, Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach POKL oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej POKL lub Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach POKL,
 - ✓ podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu,
 - ✓ mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
Miejscowość, data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu