

Załącznik nr 2

Zgłoszenie udziału w projekcie

„Rodzina to podstawa- rozwój usług społecznych wsparcia rodziny w powiecie kwidzyńskim ” umowa nr RPPM.06.02.02 -22-0052/17 dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014- 2020

Imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki

Ja, niżej podpisana/y dobrowolnie zgłaszam swój udział/udział dziecka w projekcie „Rodzina to podstawa- rozwój usług społecznych wsparcia rodziny w powiecie kwidzyńskim ” umowa nr RPPM.06.02.02 -22-0052/17 dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014- 2020 zwanym dalej „Projektem”, realizowanym przez Partnera Wiodącego - Związek Harcerstwa Polskiego Chorągiew Gdańska, ul. Za Murami 2-10, 80 - 823 Gdańsk i Partnera Projektu: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Grudziądzka 30, 82-500 Kwidzyn i oświadczam, że:

1. Zapoznałam/em się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie „Rodzina to podstawa- rozwój usług społecznych wsparcia rodziny w powiecie kwidzyńskim ” umowa nr RPPM.06.02.02 -22-0052/17 i zgadzam się ze wszystkimi jego postanowieniami oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.
2. Zostałam/em poinformowana/y, że mój udział w projekcie finansowany jest w ramach „Rodzina to podstawa- rozwój usług społecznych wsparcia rodziny w powiecie kwidzyńskim ” umowa nr RPPM.06.02.02 -22-0052/17 dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetów 06. Integracja 06.02. Usługi Społeczne 06.02.02. Rozwój usług społecznych.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich/mojego dziecka danych osobowych zbieranych na potrzeby badań niezbędnych do prowadzenia ewaluacji i monitoringu ww. projektu (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych Dz.U. z 2002 nr 101 poz. 926 z późn. zm.)
4. Zostałam/em poinformowana/y o celu zbierania tych danych oraz wskazani zostali mi administratorzy moich/mojego dziecka danych osobowych, co potwierdziłam/em własnoręcznym podpisem na:
 - 1) Oświadczeniu uczestnika projektu w odniesieniu do zbiorów Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 oraz Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 - dane uczestników indywidualnych;
 - 2) Oświadczeniu uczestnika Projektu w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
5. Zostałam/em poinformowana/y o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, jednakże odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
6. Zostałam/em poinformowany, że mam prawo dostępu do treści moich/mojego dziecka danych i ich poprawiania.

Miejscowość i data

Czytelny podpis Uczestnika Projektu
(w przypadku osób niepełnoletnich dokumenty podpisuje
Rodzic lub Opiekun(ka) Prawny(a) lub Rodzic zastępczy)