

Załącznik nr 3
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych i wyrażenie zgody na wykorzystywanie wizerunku

Ja niżej podpisany(a).

Oświadczam, że zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1781) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/ danych osobowych mojego dziecka(imię i nazwisko) w projekcie „**Koordinacja zdeinstytucjonalizowanych usług społecznych**” – współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+), w ramach Fundusze Europejskie dla Pomorza na lata 2021-2027 (FEP 2021-2027). Oświadczam, że zgodnie z art. 24 ust.1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r., poz.1781). Zostałem(am) poinformowany(a) i przyjmuje do wiadomości, iż :

- mam prawo dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania;
- podanie danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestnictwa w projekcie „**Koordinacja zdeinstytucjonalizowanych usług społecznych**”.

Oświadczam, że zgodnie z art. 81. ust.1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z 4 lutego 1994 r. (Dz. U. z 2025 r., poz. 24) wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku/ wizerunku mojego dziecka (wychowanka)(imię i nazwisko) w celu realizacji, monitoringu, ewaluacji i promocji Projektu polegające na umieszczeniu zdjęć i materiałów filmowych zawierających wizerunek do promowania i upowszechniania działań przewidzianych w projekcie „**Koordinacja zdeinstytucjonalizowanych usług społecznych**” w mediach społecznościowych typu Facebook, stronach internetowych Beneficjenta i Realizatora projektu, Województwa Pomorskiego reprezentowanego przez Zarząd Województwa Pomorskiego pełniącego funkcję Instytucji Zarządzającej jak i na stronach Partnerów projektu

.....
(miejscowość, data)

.....
czytelny podpis uczestnika/ rodzica/ opiekuna