



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



ENGLISH LANGUAGE SCHOOL
SZKOŁA JEZYKÓW OBCYCH W ZIELONEJ GÓRZE

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Człowiek – najlepsza inwestycja
Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

PISEMNA ZGODA RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW

Ja, niżej podpisany(a),

.....
(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

zamieszkały(a).....

.....
(adres zamieszkania: - kod, miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania)

telefon kontaktowy :

wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego syna/ mojej córki

.....
(imię i nazwisko syna/córki)

w projekcie „**Językowa akademia równych szans**” współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.

.....
Miejscowość, data czytelny podpis rodzica / opiekuna



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



ENGLISH LANGUAGE SCHOOL
SZKOŁA JEZYKÓW OBCYCH W ZIELONEJ GÓRZE

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Człowiek – najlepsza inwestycja
Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO NA UDZIAŁ DZIECKA W PROJEKCIE

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

w projekcie pn. „**Językowa akademia równych szans**” współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.

1. Potwierdzam prawidłowość informacji zawartych w Formularzu zgłoszeniowym dziecka.
2. Oświadczam, że stan zdrowia dziecka nie wykazuje przeciwwskazań do udziału w zajęciach lekcyjnych.
3. Realizator odpowiada za bezpieczeństwo dziecka wyłącznie w trakcie zajęć.

.....
Miejscowość, data i czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



ENGLISH LANGUAGE SCHOOL
SZKOŁA JEZYKÓW OBCYCH W ZIELONEJ GÓRZE

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Człowiek – najlepsza inwestycja
Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

OŚWIADCZENIE RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do projektu „**Językowa akademia równych szans**” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013 wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. administratorem tak zebranych danych osobowych jest Ministerstwo Rozwoju Regionalnego pełniące funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki – *Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, 00-926 Warszawa, ul. Wspólna 2/4;*
2. dane osobowe mojego dziecka będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „**Językowa akademia równych szans**”;
3. dane osobowe mojego dziecka mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „**Językowa akademia równych szans**”, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
4. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
5. mam prawo dostępu do treści danych mojego dziecka i ich poprawiania.

.....
Miejscowość i data

.....
czytelny podpis rodzica / opiekuna