



## Załącznik nr 5 do Regulaminu

Numer formularza:.....

Data wpływu Formularza do Biura Projektu .....

Podpis.....

(wypełnia przedstawiciel Biura Projektu)

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**  
dla kandydata/-tki na uczestnika/-czkę projektu pn.:  
**„Wsparcie szkół na terenie Gminy Lubochnia”**  
**realizowanego przez Szkołę Podstawową w Lubochni**  
**- nauczyciel/ka**

Poniższy formularz ma na celu zebranie informacji umożliwiających proces kwalifikujący kandydatów do uczestnictwa w w/w projekcie.

**Uwaga!**

1. Formularz rekrutacyjny powinien być wypełniony w sposób czytelny i bez skreśleń. Jeżeli formularz będzie wypełniany komputerowo nie należy zmieniać układu tabel.
2. Przed wypełnieniem formularza rekrutacyjnego prosimy zapoznać się z „Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn.: „Wsparcie szkół na terenie Gminy Lubochnia”
3. Wszystkie pola należy wypełnić. Jeżeli dane pole nie dotyczy Kandydata, należy wpisać „nie dotyczy” lub wstawić znak „-” (minus).

|                                                                         | Lp. | Kategoria danych         | Dane                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------|-----|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Dane kandydata/-ki</b>                                               | 1   | Imię (imiona)            |                                                                                    |
|                                                                         | 2   | Nazwisko                 |                                                                                    |
|                                                                         | 3   | Płeć                     | <input type="checkbox"/> Kobieta<br><input type="checkbox"/> Mężczyzna             |
|                                                                         | 4.  | Data i miejsce urodzenia |                                                                                    |
|                                                                         | 5.  | PESEL                    |                                                                                    |
|                                                                         | 6.  | Obywatelstwo polskie     | <input type="checkbox"/> TAK<br><input type="checkbox"/> NIE                       |
| <b>Adres zameldowania /zamieszkania *</b><br><br><b>Dane kontaktowe</b> | 7.  | Ulica                    |                                                                                    |
|                                                                         | 8.  | Nr domu/ lokalu          |                                                                                    |
|                                                                         | 9.  | Miejscowość              |                                                                                    |
|                                                                         | 10. | Gmina                    |                                                                                    |
|                                                                         | 11. | Obszar                   | <input type="checkbox"/> Obszar miejski<br><input type="checkbox"/> Obszar wiejski |



|                                               |    |                                                                                        |                                                                |                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                               | 12 | Kod pocztowy                                                                           |                                                                |                                                                                                                            |
|                                               | 13 | Województwo                                                                            | łódzkie                                                        |                                                                                                                            |
|                                               | 14 | Powiat                                                                                 | tomaszowski                                                    |                                                                                                                            |
|                                               | 15 | Numer telefonu                                                                         |                                                                |                                                                                                                            |
|                                               | 16 | Adres poczty elektronicznej (e-mail)                                                   |                                                                |                                                                                                                            |
| <b>Status kandydata/-ki na uczestnika/-kę</b> | 17 | Kandydat/-ka jest pracownikiem Publicznej Szkoły Podstawowej w Glinniku                | <input type="checkbox"/> Tak                                   |                                                                                                                            |
|                                               |    |                                                                                        | <input type="checkbox"/> Nie                                   |                                                                                                                            |
| <b>Status osoby niepełnosprawnej</b>          | 18 | Kandydat/-ka posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (lub dokument równoważny) | <input type="checkbox"/> Tak (proszę załączyć kserokopię)      |                                                                                                                            |
|                                               |    |                                                                                        | <input type="checkbox"/><br>niepełnosprawność w stopniu lekkim | <input type="checkbox"/><br>niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym                                                       |
|                                               |    |                                                                                        | <input type="checkbox"/> Nie                                   |                                                                                                                            |
|                                               |    |                                                                                        |                                                                | <input type="checkbox"/> orzeczenie dotyczące kształcenia specjalnego z uwagi na stopień niepełnosprawności intelektualnej |
|                                               |    |                                                                                        | <input type="checkbox"/> Nie                                   |                                                                                                                            |
| <b>Status kandydata/-ki na uczestnika/-kę</b> | 19 | Przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej                                   | <input type="checkbox"/> Tak                                   |                                                                                                                            |
|                                               |    |                                                                                        | <input type="checkbox"/> Nie                                   |                                                                                                                            |
|                                               |    | Przynależność do mniejszości migrantów                                                 | <input type="checkbox"/> Tak                                   |                                                                                                                            |
|                                               |    |                                                                                        | <input type="checkbox"/> Nie                                   |                                                                                                                            |
|                                               |    | Obce pochodzenie                                                                       | <input type="checkbox"/> Tak                                   |                                                                                                                            |
|                                               |    |                                                                                        | <input type="checkbox"/> Nie                                   |                                                                                                                            |
|                                               |    | Osoba dotknięta kryzysem bezdomności lub wykluczeniem z dostępu do mieszkań            | <input type="checkbox"/> Tak                                   |                                                                                                                            |
|                                               |    |                                                                                        | <input type="checkbox"/> Nie                                   |                                                                                                                            |



|                                                                                                                                     |    |                                                                                                                                                                          |                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                     |    | Osoba z państwa trzeciego                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Tak                                              |
|                                                                                                                                     |    |                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> Nie                                              |
|                                                                                                                                     |    | Inna niekorzystna sytuacja                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> Tak, jaka:.....                                  |
|                                                                                                                                     |    |                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> Nie                                              |
| <b>Szczególne potrzeby kandydata/-ki na uczestnika/-kę</b>                                                                          | 20 | W przypadku zgłoszeń dokonanych przez osoby, u których występują potencjalne bariery udziału w projekcie prosimy o podanie zakresu szczególnych udogodnień, potrzeb itp. | <input type="checkbox"/> Nie zgłaszam potrzeb                             |
|                                                                                                                                     |    |                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> Tak zgłaszam potrzeby<br>.....<br>.....<br>..... |
| <b>Deklaruję brak kompetencji w zakresie tematyki wsparcia i zgłaszam chęć skorzystania z następującego wsparcia (zaznaczyć x):</b> | 21 | Szkolenie z zakresu zapobiegania dyskryminacji i przemocy motywowanych uprzedzeniami                                                                                     |                                                                           |
|                                                                                                                                     |    | Studia podyplomowe – Edukacja i terapia osób ze spektrum autyzmu z elementami integracji sensorycznej                                                                    |                                                                           |

|                                      |                                      |  |
|--------------------------------------|--------------------------------------|--|
| <b>Dane kontaktowe kandydata/-ki</b> | Imię i nazwisko                      |  |
|                                      | Ulica                                |  |
|                                      | Nr domu/ lokalu                      |  |
|                                      | Miejscowość                          |  |
|                                      | Gmina                                |  |
|                                      | Telefon stacjonarny                  |  |
|                                      | Telefon komórkowy                    |  |
|                                      | Adres poczty elektronicznej (e-mail) |  |

Oświadczam, że:

- zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn.: „Wsparcie szkół na terenie Gminy Lubochnia”, realizowanym przez Szkołę Podstawową w Lubochni
- zostałem/am poinformowany/a, że w/w projekt współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027



- Korzystam / nie korzystam\*\* ze wsparcia o tożsamej tematyce w ramach innych projektów współfinansowanych ze środków UE
- Uprzedzony/a i świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwych oświadczeń lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że przedstawione w formularzu dane są zgodne ze prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.
  - Deklaruję uczestnictwo w w/w projekcie
  - Deklaruję gotowość i wolę uczestnictwa w formach wsparcia zaplanowanych w ramach projektu.
- Wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych moich oraz mojego dziecka, w tym danych wrażliwych zbieranych w ramach rekrutacji i udziału w w/w projekcie do centralnego systemu teleinformatycznego CST oraz SM EFS.
- Zapoznałem/zapoznałam się z informacjami wynikającymi z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) - dane osobowe są niezbędne dla realizacji programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027, zgodnie z Ustawą z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. z 2022 r. poz. 1079), zwaną „ustawą wdrożeniową”.
- Zobowiązuje się do przekazywania informacji dotyczących sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie w celu określenia wskaźników rezultatu bezpośredniego mierzonego do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie
- Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy. Niniejszym oświadczam, że dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.
- Wyrażam/nie wyrażam\*\* zgodę/zgody na publikację wizerunku do celów związanych z realizacją i promocją w/w projektu zgodnie z Ustawą z dn. 4.02.1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2509. z późn. zm.)
- Zostałem poinformowany, że wymogi dotyczące udostępniania i wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych są zgodne z obowiązującymi Wytycznymi dotyczącymi monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów na lata 2021-2027 oraz Wytycznymi dotyczącymi warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2021-2027

.....  
(miejscowość, data i czytelny podpis  
kandydata/ki na uczestnika/-kę projektu)

\*w przypadku, gdy adres zameldowania jest inny niż adres zamieszkania, w formularzu należy wpisać adres zameldowania, a także złożyć oświadczenie o miejscu zamieszkania

\*\*Niepotrzebne skreślić



## KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 i 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE. L 119 z 4.5.2016, s. 1, z późn. zm.), zwanego dalej „RODO”, informuje się, że:

### Administrator danych osobowych

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gmina Lubochnia, ul. Tomaszowska 9, 97-217 Lubochnia tel. 44 7103510, email. [iodo@lubochnia.pl](mailto:iodo@lubochnia.pl)/ Szkoła Podstawowa im. Powstańców Styczniowych 1863 w Lubochni, ul. Łódzka 19, 97-217 Lubochnia, telefon 447103662 e-mail: [projekt@lubochniazsp.pl](mailto:projekt@lubochniazsp.pl)  
Ponadto, informuje się, że minister właściwy ds. rozwoju regionalnego występuje w roli administratora i gestora systemu CST2021 odpowiedzialnego za administrowanie CST2021.

### Cele przetwarzania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane do celów wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Administratorze związanych z:

- 1) wykonywaniem zadań związanych z realizacją projektu nr FELD.08.07-IZ.00-0019/25<sup>1</sup> pn. „Wsparcie szkół na terenie Gminy Lubochnia”<sup>2</sup> w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027, w szczególności do celów monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz w stosownych przypadkach, do celów określenia kwalifikowalności uczestników;
- 2) wykonywaniem obowiązku przechowywania dokumentacji związanej z realizacją projektu na warunkach i zasadach określonych w umowie o dofinansowanie z dnia 5 stycznia 2026 roku.<sup>3</sup>

### Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych:

Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych odbywa się na zasadach określonych w szczególności w:

- 1) rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającym wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (Dz. Urz. UE L 231 z 30.6.2021, s. 159, z późn. zm.);
- 2) rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającym Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylającego rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z 30.6.2021, s. 21, z późn. zm.);
- 3) ustawie z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. z 2022 r. poz. 1079), zwanej dalej „ustawą wdrożeniową”.

Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest:

- 1) art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zw. z art. 87 ust. 1 i art. 88 ustawy wdrożeniowej – przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do wypełniania obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze;

<sup>1</sup> Należy podać numer projektu.

<sup>2</sup> Należy podać tytuł projektu.

<sup>3</sup> Należy podać datę zawarcia umowy o dofinansowanie projektu.



- 2) art. 9 ust. 2 lit. g RODO w zw. z art. 87 ust. 3 ustawy wdrożeniowej – przetwarzanie danych dotyczących pochodzenia rasowego lub etnicznego lub zdrowia, o których mowa w art. 9 RODO, jest niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego, które są proporcjonalne do wyznaczonego celu, nie naruszają istoty prawa do ochrony danych i przewidują odpowiednie i konkretne środki ochrony praw podstawowych i interesów osoby, której dane dotyczą, z obowiązkiem zachowaniem poufności tych danych przez osoby upoważnione do ich przetwarzania.;
- 3) art. 10 RODO w zw. z art. 87 ust. 3 ustawy wdrożeniowej – przetwarzanie danych dotyczących terminu zakończenia odbywania kary pozbawienia wolności przez osoby skazane, o których mowa w art. 10 RODO, odnoszących się do tych osób, może być dokonywane na podstawie art. 6 ust. 1 RODO wyłącznie pod nadzorem władz publicznych lub jeżeli przetwarzanie jest dozwolone prawem Unii lub prawem państwa członkowskiego przewidującymi odpowiednie zabezpieczenia praw i wolności osób, których dane dotyczą, z obowiązkiem zachowaniem poufności tych danych przez osoby upoważnione do ich przetwarzania.

### **Kategorie odnośnych danych osobowych**

Zakres Pani/Pana danych osobowych, które może przetwarzać Administrator wynika z art. 87 ust. 2 i 3 ustawy wdrożeniowej.

### **Źródło pochodzenia danych osobowych**

Zgodnie z art. 87 ust. 1 ustawy wdrożeniowej Pani/Pana dane osobowe są pozyskiwane:

- 1) bezpośrednio od Panią/Pana;
- 2) z systemu teleinformatycznego lub
- 3) z rejestrów publicznych, o których mowa w art. 92 ust. 2 ustawy wdrożeniowej.

### **Odbiorcy danych osobowych**

Pani/Pana dane osobowe mogą zostać ujawnione m.in. innym podmiotom na podstawie przepisów prawa, w szczególności podmiotom, o których mowa w art. 87 ust. 1 i art. 89 ust. 1 ustawy wdrożeniowej, organom Komisji Europejskiej, podmiotom upoważnionym przez Administratora, w tym pracownikom i współpracownikom Administratora, podmiotom, które wykonują usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności, np. dostawcom rozwiązań IT i operatorom telekomunikacyjnym, operatorom pocztowym lub kurierskim. *Ponadto, w zakresie stanowiącym informację publiczną, Pani/Pana dane osobowe mogą być ujawniane każdemu zainteresowanemu taką informacją lub publikowane w Biuletynie Informacji Publicznej Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Lubochni <https://zs-plubochnia.bip.wikom.pl/>*

### **Przekazanie danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej**

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.

### **Okres przechowywania danych osobowych**

Pani/Pana dane osobowe są przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów, o których mowa powyżej.

### **Prawa osoby, której dane dotyczą**

Jeśli podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych są art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. g, art. 10 RODO, posiada Pani/Pan prawo:

- 1) dostępu do treści danych osobowych i uzyskania ich kopii (art. 15 RODO);
- 2) do sprostowania danych (art. 16 RODO);
- 3) do ograniczenia przetwarzania (art. 18 RODO).



### **Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego**

Na podstawie art. 77 RODO ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

### **Informacja o wymogu podania danych osobowych**

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Ich niepodanie uniemożliwi realizację przez Administratora celów określonych powyżej.

### **Informacja dotycząca zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych, w tym profilowania**

Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.

Oświadczam, że zapoznałem się z zawartymi w niniejszej klauzuli informacjami na temat przetwarzania danych osobowych<sup>4</sup>.

.....  
(miejscowość, data, podpis<sup>5</sup>)

## **OBAJŚNIENIA DO PRZYPISÓW**

### **1. Zgodnie z art. 13 ust. 1 lit. a RODO:**

*Jeżeli dane osobowe osoby, której dane dotyczą, zbierane są od tej osoby, administrator podczas pozyskiwania danych osobowych podaje jej swoją tożsamość i dane kontaktowe oraz gdy ma to zastosowanie, tożsamość i dane kontaktowe swojego przedstawiciela.*

Informacje określające tożsamość administratora i jego dane kontaktowe powinny obejmować jego nazwę, adres siedziby lub adres do doręczeń, jeśli jest inny niż adres siedziby, a w przypadku osób fizycznych odpowiednio imię i nazwisko, adres, pod którym jest wykonywana działalność gospodarcza, lub adres do doręczeń, jeśli jest inny niż adres wykonywania działalności, a także jego adres elektroniczny, jeśli administrator przewiduje możliwość kontaktu elektronicznego.

### **2. Zgodnie z art. 37 RODO:**

- 1. Administrator i podmiot przetwarzający wyznaczają inspektora ochrony danych, zawsze, gdy:**
  - a) przetwarzania dokonują organ lub podmiot publiczny, z wyjątkiem sądów w zakresie sprawowania przez nie wymiaru sprawiedliwości;
  - b) główna działalność administratora lub podmiotu przetwarzającego polega na operacjach przetwarzania, które ze względu na swój charakter, zakres lub cele wymagają regularnego i systematycznego monitorowania osób, których dane dotyczą, na dużą skalę; lub
  - c) główna działalność administratora lub podmiotu przetwarzającego polega na przetwarzaniu na dużą skalę szczególnych kategorii danych osobowych, o których mowa w art. 9, lub danych osobowych dotyczących wyroków skazujących i czynów zabronionych, o czym mowa w art. 10.
- 2. Grupa przedsiębiorstw może wyznaczyć jednego inspektora ochrony danych, o ile można będzie łatwo nawiązać z nim kontakt z każdej jednostki organizacyjnej.**

<sup>4</sup> Zgodnie z zasadą rozliczalności, o której mowa w art. 5 ust. 2 RODO, Administrator musi być w stanie wykazać przestrzeganie przez siebie przepisów RODO. Ponadto, stosownie do pkt 8 rozdziału 4 Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027 uczestnik projektu musi potwierdzić zapoznanie się z informacjami wynikającymi z art. 13 i 14 RODO.

<sup>5</sup> W przypadku gdy źródłem informacji o osobie fizycznej jest osoba działająca w jej imieniu i na jej rzecz, należy dodatkowo wskazać, w imieniu kogo i na czyją rzecz dana osoba działa.



3. *Jeżeli administrator lub podmiot przetwarzający są organem lub podmiotem publicznym, dla kilku takich organów lub podmiotów można wyznaczyć – z uwzględnieniem ich struktury organizacyjnej i wielkości - jednego inspektora ochrony danych.*
4. *W przypadkach innych niż te, o których mowa w ust. 1, administrator, podmiot przetwarzający, zrzeczenia lub inne podmioty reprezentujące określone kategorie administratorów lub podmiotów przetwarzających mogą wyznaczyć lub jeżeli wymaga tego prawo Unii lub prawo państwa członkowskiego, wyznaczają inspektora ochrony danych. Inspektor ochrony danych może działać w imieniu takich zrzeczeń i innych podmiotów reprezentujących administratorów lub podmioty przetwarzające.*
5. *Inspektor ochrony danych jest wyznaczany na podstawie kwalifikacji zawodowych, a w szczególności wiedzy fachowej na temat prawa i praktyk w dziedzinie ochrony danych oraz umiejętności wypełnienia zadań, o których mowa w art. 39.*
6. *Inspektor ochrony danych może być członkiem personelu administratora lub podmiotu przetwarzającego lub wykonywać zadania na podstawie umowy o świadczenie usług.*
7. *Administrator lub podmiot przetwarzający publikują dane kontaktowe inspektora ochrony danych i zawiadamiają o nich organ nadzorczy.*

Zgodnie z art. 9 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781):

*Przez organy i podmioty publiczne obowiązane do wyznaczenia inspektora, o których mowa w art. 37 ust. 1 lit. a RODO, rozumie się:*

- 1) *jednostki sektora finansów publicznych;*
- 2) *instytuty badawcze;*
- 3) *Narodowy Bank Polski.*

Zgodnie z art. 13 ust. 1 lit. a oraz 14 ust. 1 lit. a RODO w przypadku zbierania danych od osoby, których dane dotyczą jak i w przypadku pozyskiwania danych osobowych w sposób inny niż od osoby, której dane dotyczą, Administrator podaje swoją tożsamość i dane kontaktowe oraz gdy ma to zastosowanie, tożsamość i dane kontaktowe swojego przedstawiciela.

3. Stosownie do art. 13 ust. 1 lit. b RODO:

*Jeżeli dane osobowe osoby, której dane dotyczą, zbierane są od tej osoby, administrator podczas pozyskiwania danych osobowych podaje jej, gdy ma to zastosowanie – dane kontaktowe inspektora ochrony danych.*

Zgodnie z art. 38 ust. 4 RODO:

*Osoby, których dane dotyczą, mogą kontaktować się z inspektorem ochrony danych we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem ich danych osobowych oraz z wykonywaniem praw przysługujących im na mocy niniejszego rozporządzenia.*

Pojęcia „danych kontaktowych inspektora” użytego w art. 13 ust. 1 lit. b RODO nie należy utożsamiać z jego imieniem i nazwiskiem. Przepis ten nie nakazuje administratorowi przekazywania podmiotom danych informacji w postaci imienia i nazwiska inspektora, a zatem także go do tego nie uprawnia. Umieszczenie takiej informacji przez administratora w klauzuli informacyjnej skierowanej do osób, których dane dotyczą, powinno być poprzedzone stosownymi ustaleniami z inspektorem ochrony danych.

Klauzula informacyjna powinna zawierać takie informacje, które pozwolą osobie, której dane dotyczą, na łatwy, szybki i bezpośredni kontakt z inspektorem, tj. przede wszystkim numer telefonu, adres e-mail czy adres do korespondencji.

7. Zgodnie z art. 8 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r. poz. 902) informacje publiczne są udostępniane w Biuletynie Informacji Publicznej przez



podmioty, o których mowa w art. 4 ust. 1 i 2 ww. ustawy, tj. organy władzy publicznej oraz organy samorządów gospodarczych i zawodowych.

8. Zgodnie z pkt 8 rozdziału 4 Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027:

*Przystępując do projektu, uczestnik projektu musi potwierdzić zapoznanie się z informacjami wynikającymi z art. 13 i art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE. W przypadku uczestnika projektu nieposiadającego zdolności do czynności prawnych, fakt zapoznania się z powyższymi informacjami potwierdza jego opiekun prawny. Sposób udokumentowania zapoznania się z powyższymi informacjami musi pozwalać na zachowanie ścieżki audytu.*

9. W przypadku, w którym źródłem informacji o osobie fizycznej jest podmiot działający w jej imieniu i na jej rzecz, np. rodzic działający jako przedstawiciel ustawowy dziecka, z faktu gromadzenia danych osobowych dziecka w wyniku ich przekazania przez rodzica działającego jako przedstawiciel ustawowy nie należy interpretować jako pozyskiwania danych przez administratora w sposób inny niż od osoby, której dane dotyczą – taki przypadek powinien być rozpatrywany na gruncie art. 13 RODO.

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z zapisami niniejszej klauzuli informacyjnej:

.....  
(miejscowość, data, podpis rodzica/opiekuna prawnego  
kandydata/ki na uczestnika/kę projektu)

#### **Informacja o wymogu podania danych osobowych**

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Ich niepodanie uniemożliwi realizację przez Administratora celów określonych powyżej.

#### **Informacja dotycząca zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych, w tym profilowania**

Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.

Oświadczam, że zapoznałem się z zawartymi w niniejszej klauzuli informacjami na temat przetwarzania danych osobowych<sup>6</sup>.

.....  
(miejscowość, data, podpis<sup>7</sup>)

<sup>6</sup> Zgodnie z zasadą rozliczalności, o której mowa w art. 5 ust. 2 RODO, Administrator musi być w stanie wykazać przestrzeganie przez siebie przepisów RODO. Ponadto, stosownie do pkt 8 rozdziału 4 Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027 uczestnik projektu musi potwierdzić zapoznanie się z informacjami wynikającymi z art. 13 i 14 RODO. W przypadku uczestnika projektu nieposiadającego zdolności do czynności prawnych, fakt zapoznania się z powyższymi informacjami potwierdza jego opiekun prawny. Sposób udokumentowania zapoznania się z powyższymi informacjami musi pozwalać na zachowanie ścieżki audytu.

<sup>7</sup> W przypadku gdy źródłem informacji o osobie fizycznej jest osoba działająca w jej imieniu i na jej rzecz, należy dodatkowo wskazać, w imieniu kogo i na czyją rzecz dana osoba działa.