



Załącznik nr 2

Białystok, dnia.....

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU ORAZ RODZICA/PRAWNEGO OPIEKUNA
O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH
I UPOWSZECHNIANIE WIZERUNKU ORAZ UDZIAŁ W BADANIACH
EWALUACYJNYCH I MONITORINGU PROJEKTU
*BIAŁOSTOCKIE TALENTY XXI WIEKU***

W związku z przystąpieniem mojego syna/mojej córki.....
(imię i nazwisko syna/córki) do udziału w projekcie *Białostockie Talenty XXI wieku* realizowanym przez Centrum Kształcenia Ustawicznego w Białymstoku:

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka podanych w formularzu rekrutacyjnym w celach organizacji i przeprowadzenia zajęć w ramach projektu *Talenty XXI wieku*. Przyjmuję do wiadomości, iż administratorem danych osobowych jest Centrum Kształcenia Ustawicznego w Białymstoku, ul. Ciepła 32, 15-472 Białystok. Posiadam wiedzę, że podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, w jakim zostały zebrane.

.....
data i podpis rodzica/prawnego opiekuna

- Wyrażam zgodę na udział mojego syna/mojej córki w monitoringu i badaniach ewaluacyjnych w trakcie realizacji projektu *Białostockie Talenty XXI wieku* oraz po jego zakończeniu.

.....
data i podpis rodzica/prawnego opiekuna

- Oświadczam, iż zapoznałam(em) się z *Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie Białostockie Talenty XXI wieku* i akceptuję wszystkie warunki w nim przewidziane.

.....
data i podpis rodzica/prawnego opiekuna

- Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na nieodpłatną publikację wizerunku mojego dziecka w materiałach związanych z projektem *Talenty XXI wieku* zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1231 z późn. zm.). Dane są chronione z najwyższą starannością zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i nie są udostępniane żadnym nieuprawnionym odbiorcom. Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo dostępu do swoich danych i prawo ich poprawiania i uzupełniania.

* niepotrzebne skreślić

.....
data i podpis rodzica/prawnego opiekuna

.....
czytelny podpis uczestnika projektu

.....
czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna uczestnika projektu