



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



OŚWIADCZENIE KANDYDATA NA STUDIA MAGISTERSKIE UZUPEŁNIAJĄCE DRUGIEGO STOPNIA O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z rekrutacją na studia magisterskie uzupełniające realizowane w ramach projektu 1.20 „Podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników pomocy i integracji społecznej”, oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Minister Rozwoju Regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
- 2) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki
- 3) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu 1.20 „Podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników pomocy i integracji społecznej”, rekrutacji, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (POKL);
- 4) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Departament Wdrażania EFS MPiPS ul. Tamka 3 00-349 Warszawa, beneficjentowi realizującemu projekt - Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich Warszawie ul. Tamka 3 00-349 Warszawa oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – uczelniom wykonawcom. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej POKL, Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach POKL oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej POKL lub Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach POKL;
- 5) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 6) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS KANDYDATA

*Niepotrzebne skreślić