**Załącznik nr 11**

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. *Opracowanie instrumentów do prowadzenia diagnozy psychologiczno-pedagogicznej* oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

*1)* Administratorem moich danych osobowych jest Minister Rozwoju pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 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 (Dz.U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:

1) w odniesieniu do zbioru Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój:

a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego   
i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późń. zm.)

b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.   
w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470)

c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2016r. poz. 217)

2) w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:

a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego   
i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,

b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.   
w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,

d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego   
i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286   
z 30.09.2014, str.1)

3) Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu *Opracowanie instrumentów do prowadzenia diagnozy psychologiczno-pedagogicznej,* w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.

4) Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Ministerstwo Edukacji Narodowej, Al. Szucha 25, 00-918 Warszawa oraz beneficjentowi realizującemu projekt – Ośrodek Rozwoju Edukacji, Al. Ujazdowskie 28, 00-478 Warszawa.

Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.

5) Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

6) W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekaże beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

7) W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.

8) Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

…..……………………………………… ………………………………………………………..…

*MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*

**Zakres danych osobowych uczestników biorących udział w projektach realizowanych   
w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój:**

1. **Koordynator ds. wdrażania modelowego zestawu narzędzi, w tym standardów funkcjonowania poradni psychologiczno-pedagogicznych[[1]](#footnote-1)**
2. **Pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznych wykorzystujących pilotażowo wdrażany modelowy zestaw narzędzi, w tym standardy funkcjonowania poradni pp**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** |
| 1 | Projekt *Opracowanie instrumentów do prowadzenia diagnozy psychologiczno-pedagogicznej* |
| 2 | UDA-POWR.02.10.00-0004/15 |
| 3 | Działanie 2.10 Wysoka jakość systemu oświaty |

Dane uczestnika projektu (pracownika instytucji) , którzy otrzymują wsparcie w ramach PO WER

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Lp.** | **Nazwa** |
|  |  | Rodzaj uczestnika  **indywidualny** |
| **Dane uczestnika** |  | Imię |
|  | Nazwisko |
|  | Wiek w chwili przystąpienia do projektu |
|  | Płeć  □ kobieta  □ mężczyzna |
|  | PESEL   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  | Wykształcenie  □ wyższe  □ inne (jakie)………………………………. |
|
|
| **Dane kontaktowe** |  | Województwo |
|  | Powiat |
|  | Gmina |
|  | Miejscowość |
|  | Ulica |
|  | Nr budynku |
|  | Nr lokalu |
|  | Kod pocztowy |
|  | Telefon kontaktowy |
|  | Adres e-mail |
| **Szczegóły wsparcia** |  | Data rozpoczęcia udziału w projekcie: |
|
|  | Data zakończenia udziału w projekcie: |
|  | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu  **Osoba pracująca** |
|  | Wykonywany zawód: |
|  | Zatrudniony w: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu** | |
| 1. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | □ NIE  □ ODMOWA PODANIA INFORMACJI  □ TAK |
| 1. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | □ NIE  □ TAK |
| 1. Osoba z niepełnosprawnościami | □ NIE  □ ODMOWA PODANIA INFORMACJI  □ TAK |
| 1. Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących | □ NIE  □ TAK |
| w tym |  |
| w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu | □ NIE  □ TAK |
| 1. Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | □ NIE  □ TAK |
| 1. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | □ NIE  □ ODMOWA PODANIA INFORMACJI  □ TAK |

1. Właściwe podkreślić [↑](#footnote-ref-1)