

**FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU**

„SKAZANI NA SUKCES”, nr projektu FELU.10.03-IZ.00-0027/23 ,
realizowanego przez Lubelski Ośrodek Samopomocy
w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027,
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

Data wpływu formularza (wypełnia przedstawiciel Realizatora)	
--	--

**W PRZYPADKU OSÓB NIEPEŁNOLETNICH – KANDYDATÓW DO UDZIAŁU W PROJEKCIE,
FORMULARZ WYPEŁNIA RODZIC/OPIEKUN PRAWNY DANEJ OSOBY**

**W KAŻDYM PRZYPADKU DO FORMULARZA REKRUTACYJNEGO NALEŻY DOŁĄCZYĆ
ZAŚWIADCZENIE¹ POTWIERDZAJĄCE STATUS UCZNIĄ SZKOŁY PODSTAWOWEJ/LICEUM
OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO**

**FORMULARZ PROSIMY WYPEŁNIĆ CZYTELNIE, DRUKOWANYMI LITERAMI, UWZGLĘDNIAJĄC
WSZYSTKIE BIAŁE POLA**

DANE KANDYTATA/KANDYDATKI DO UDZIAŁU W PROJEKCIE (UCZNIĄ/UCZENNICY)²			
Imię			
Nazwisko			
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna	
PESEL			<input type="checkbox"/> brak PESEL
Data urodzenia			
Adres zamieszkania			
Województwo		Powiat	
Gmina		Miejscowość	

¹ Odrębny dokument dostępny w biurze projektu, na stronach internetowych Realizatora oraz podczas spotkań bezpośrednich z zespołem projektu

² Uczestnikami projektu są **uczniowie z klas I-VIII szkół podstawowych oraz z klas I - IV liceów ogólnokształcących** mieszkający lub uczący się w województwie lubelskim na terenie gmin zagrożonych trwałą marginalizacją lub miast średnich tracących funkcje społeczno- gospodarcze (wskazanych w załączniku do Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego 2030), znajdujący się w niekorzystnej sytuacji społeczno- ekonomicznej. W przypadku niepełnoletnich kandydatów zgłoszenia uczestnika dokonuje rodzic/opiekun prawny.



Ulica			Nr domu		Nr lokalu	
Kod pocztowy		Telefon³		E-mail⁴		
Kraj		Obywatelstwo				
Nazwa i numer szkoły ucznia/uczennicy						
Adres szkoły ucznia/uczennicy						
DANE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO ZGŁASZAJĄCEGO UCZNIĄ/UCZENNICĘ DO UDZIAŁU W PROJEKCIE <i>(Należy uzupełnić w przypadku, gdy do udziału w projekcie zgłaszani/zgłaszane są uczniowie/uczennice niepełnoletni/niepełnoletnie. W innym przypadku należy zaznaczyć „Nie dotyczy”)</i>					<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	
Imię i nazwisko						
Adres zamieszkania <i>(uzupełnić w przypadku innego adresu niż miejsce zamieszkania zgłaszanego ucznia/uczennicy)</i>						
Telefon						
E-mail						
DANE POTWIERDZAJĄCE STATUS UCZNIĄ/UCZENNICZY ZNAJDUJĄCEGO/ ZNAJDUJĄCEJ SIĘ NIEKORZYSTNEJ SYTUACJI SPOŁECZNO-EKONOMICZNEJ						
Jako rodzic/opiekun prawny ucznia/uczennicy, oświadczam, że/ Jako uczeń/uczennica pełnoletni/pełnoletnia oświadczam, że:						

³ W przypadku gdy zgłaszany uczeń/uczennica nie posiada nr telefonu, należy podać nr telefonu rodzica/opiekuna prawnego.

⁴ W przypadku gdy zgłaszany uczeń/uczennica nie posiada adresu e-mail, należy podać adres e-mail rodzica/opiekuna prawnego. Jeśli brak adresu e-mail, wystarczy podać nr telefonu.



Posiada(m) orzeczenie o niepełnosprawności w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2023 r., poz. 100, z późn. zm.). <i>(w przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć odpowiedni dokument potwierdzający powyższe)</i>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Posiada(m) orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, wydane przez publiczną poradnię psychologiczno–pedagogiczną na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017r., poz. 59, t.j. Dz.U. z 2023r. poz. 900, z późn. zm.). <i>(w przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć odpowiedni dokument potwierdzający powyższe)</i>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Pochodzi (Pochodzę) z rodziny wielodzietnej, tj. mającej na utrzymaniu troje lub więcej dzieci: – w wieku do ukończenia 18. roku życia, – w wieku do ukończenia 25. roku życia - w przypadku, gdy dziecko uczy się w szkole, do dnia 30 września następującego po końcu roku szkolnego, w którym jest planowane ukończenie nauki lub w przypadku, gdy dziecko uczy się w szkole wyższej - do końca roku akademickiego, w którym jest planowane ukończenie nauki.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Posiada(m) statusu osoby przebywającej w pieczy zastępczej lub opuszczającej pieczę zastępczą, o której mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2011 r. nr 149, poz. 887, t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1426 z późn. zm.). <i>w przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć odpowiedni dokument potwierdzający powyższe)</i>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Posiada(m) status dziecka pozbawionego całkowicie, częściowo lub okresowo opieki rodzicielskiej.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Wychowuje (Wychowuję się) się w rodzinie niepełnej.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Pochodzi (Pochodzę) z rodziny, w której jedno z rodziców/opiekunów prawnych (w okresie zasiłkowym obejmującym miesiąc rozpoczęcia udziału w projekcie) pobiera świadczenia rodzinne na podstawie ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz.U. z 2003 r. nr 228, poz. 2255, t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 390 z późn. zm.). i wobec którego, w tym okresie nie wydano decyzji o zwrocie nienależnie pobranego świadczenia. <i>(w przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć odpowiedni dokument potwierdzający powyższe)</i>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Posiada(m) doświadczenie migracji ⁵ .	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE



Jest(em) osobą obcego pochodzenia ⁶ (nie posiada(m) polskiego obywatelstwa).	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jest(em) osobą z państw trzecich (obywatelem ⁷ kraju spoza Unii Europejskiej).	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jest(em) osobą należącą do mniejszości narodowej ⁸ lub etnicznej ⁹ (w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie).	TAK NIE Odmowa odpowiedzi
Jest(em) osobą w kryzysie bezdomności lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań ¹⁰ .	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

.....
Data i miejscowość

.....
**Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego/ kandydata/tki/
pełnoletniego ucznia**

⁵ Emigrant czasowo przebywający za granicą i tam realizujący obowiązek szkolny, a następnie powracający do Polski oraz osoba pozostająca w Polsce, której rodzic/rodzice wyemigrowali za granicę lub osoba obcego pochodzenia – uchodźca lub imigrant

⁶ Osoba obcego pochodzenia to cudzoziemiec, osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów.

⁷ Osoba, która nie jest obywatelem państwa członkowskiego UE, w tym bezpaństwowiec w rozumieniu Konwencji o statusie bezpaństwowców z dnia 28 sierpnia 1954 r. i osoba bez ustalonego obywatelstwa.)

⁸ Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska.

⁹ Mniejszości etniczne to: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.

¹⁰ Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego oraz ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej: 1) Bez dachu nad głową, w tym osoby żyjące w przestrzeni publicznej lub zakwaterowane interwencyjnie; 2) Bez mieszkania, w tym osoby zakwaterowane w placówkach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/medyczne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane); 3) Niezabezpieczone zakwaterowanie, w tym osoby w lokalach niezabezpieczonych – przebywające czasowo u rodziny/przyjaciół, tj. przebywające w konwencjonalnych warunkach lokalowych, ale nie w stałym miejscu zamieszkania ze względu na brak posiadania takiego, wynajmujący nielegalnie lub nielegalnie zajmujące ziemię, osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą; 4) Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe, w tym osoby zamieszkujące konstrukcje tymczasowe/nietrwałe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, w warunkach skrajnego przeludnienia; 5) Osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i



DODATKOWE POTRZEBY

Proszę o wpisanie informacji, jeśli uczeń/uczennica ma specjalne potrzeby związane z organizacją zajęć (jeśli nie dotyczy, prosimy wpisać – brak).

ANKIETA POTRZEB/USPRAWNIEN DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

Proszę określić potrzeby/specjalne wymagania oraz bariery/trudności związane z udziałem w zajęciach, jeśli takie występują u ucznia/uczennicy (jeśli nie dotyczy, prosimy wpisać – brak).

**JAKO RODZIC/OPIEKUN PRAWNY ZGŁASZAM UDZIAŁ UCZNIĄ/UCZENNICY W ZAJĘCIACH/
JAKO UCZEŃ/UCZENNICA PEŁNOLETNI/PEŁNOLETNIA ZGŁASZAM CHĘĆ UDZIAŁU W
ZAJĘCIACH:**

Kompetencje cyfrowe	<input type="checkbox"/>
Grafika komputerowa	<input type="checkbox"/>
Programowanie stron WWW	<input type="checkbox"/>
Przedsiębiorczość	<input type="checkbox"/>



OŚWIADCZENIA

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z zasadami udziału w projekcie „**Skazani na sukces**”, nr projektu **FELU.10.03-IZ.00-0027/23**, zawartymi w Regulaminie projektu i akceptuję jego postanowienia zarówno w odniesieniu do własnej osoby (w przypadku kandydatów/kandydatek pełnoletnich), jak i w odniesieniu do ucznia/uczennicy zgłaszanego/zgłaszanej do udziału w projekcie (w przypadku kandydatów/kandydatek niepełnoletnich).
2. Zostałem/am poinformowany/a, że ww. projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej – Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.
3. Przyjmuję do wiadomości, że ww. projekt jest realizowany na podstawie umowy nr 18/FELU.10.03-IZ.00-0027/23-00 zawartej z Instytucją Zarządzającą – Urzędem Marszałkowskim Województwa Lubelskiego z siedzibą w Lublinie.
4. Zgłaszany/a przeze mnie kandydat/ka na uczestnika/czkę projektu spełnia wszystkie kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w ww. projekcie i zgodnie z wymogami Regulaminu projektu jest uprawniony/a do uczestnictwa w nim./ Spełniam wszystkie kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w ww. projekcie i zgodnie z wymogami Regulaminu projektu jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim.
5. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Realizatora projektu o wszelkich zmianach danych zawartych w Formularzu rekrutacyjnym.
6. Wyrażam zgodę na przekazywanie informacji drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).
7. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie informuję o tym fakcie Realizatora projektu.
8. Zostałem/am poinformowany/a, iż w przypadku nieuzasadnionej rezygnacji z udziału w projekcie, Realizator projektu może domagać się zwrotu kosztów uczestnictwa w projekcie.
9. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych, etnicznych, dotyczących stanu zdrowia, itp.
10. Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z kwalifikowaniem do udziału w projekcie.
11. Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Realizatora projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Zarządzającej.
12. Zobowiązuję się, rodzic/ opiekun prawny kandydata zobowiązuje się (w przypadku osób niepełnoletnich), że w terminie do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie prześle Realizatorowi projektu dane na temat mojego udziału/ udziału mojego dziecka w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskaniu kwalifikacji lub kompetencji po opuszczeniu projektu.
13. Zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oraz świadomy/a tej odpowiedzialności oświadczam, że podane w niniejszym Formularzu informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....
Data i miejscowość

.....
**Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego/ kandydata/tki/
pełnoletniego ucznia**



OŚWIADCZENIA

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/ danych osobowych zgłaszanego/zgłaszanej przeze mnie ucznia/uczennicy (jeśli dotyczy) zawartych w niniejszym Formularzu rekrutacyjnym przez Administratora danych osobowych projektu „Skazani na sukces”, nr projektu FELU.10.03-IZ.00-0027/23, tj.:
 - a) Lubelski Ośrodek Samopomocy, z siedzibą ul. Grodzka 14, 20-112 Lublin, wpisanego do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000021566, NIP 7122392619, REGON 430955097, pełniącego rolę Realizatora projektu.
2. Przyjmuję do wiadomości, że moje dane osobowe/ dane osobowe zgłaszanego/zgłaszanej przeze mnie ucznia/uczennicy (jeśli dotyczy) będą przetwarzane wyłącznie w celu wykonania przez Realizatora projektu określonych prawem obowiązków w związku z realizacją ww. projektu w szczególności w celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, zarządzania, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.
3. Zostałem poinformowany o tym, że z chwilą przystąpienia do projektu każdy uczestnik/czka projektu, będący/a osobą fizyczną, składa oświadczenie o przyjęciu przez niego/nią do wiadomości informacji o ochronie danych osobowych (zgodnie z przepisami 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 04.05.2016, str. 1)). W przypadku uczestnika/czki projektu nieposiadającego/ej zdolności do czynności prawnych (osoba niepełnoletnia), oświadczenie składa jego/jej rodzic/opiekun prawny.
4. Wyrażam zgodę na nieodpłatne i bezterminowe utrwalanie i wykorzystanie mojego wizerunku (w przypadku gdy formularz składa pełnoletni uczeń/uczennica) /wizerunku zgłaszanego/zgłaszanej ucznia/uczennicy (wskazanego/ wskazanej w formularzu rekrutacyjnym), utrwalonego podczas udziału we wsparciu w ramach projektu „Skazani na Sukces” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, na podst. art. 81 ust. 1 ustawy z 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j Dz. U. z 2019 r., poz. 1231), zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000, t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1781 z późn. zm.) oraz zgodnie z Rozporządzeniem 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 04.05.2016, str. 1), dalej (RODO), poprzez umieszczanie zdjęć w szczególności na stronach internetowych Realizatora projektu, w mediach społecznościowych lub wykorzystane w materiałach promocyjnych związanych z realizacją projektu. Ponadto oświadczam, iż niniejsza zgoda została wyrażona dobrowolnie i jestem świadoma/y skutków jej udzielenia.
5. Przyjmuję do wiadomości, iż administratorem moich danych osobowych/ danych osobowych zgłaszanego/zgłaszanej ucznia/uczennicy (jeśli dotyczy) jest Lubelski Ośrodek Samopomocy, z siedzibą ul. Grodzka 14, 20-112 Lublin, wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000021566, NIP 7122392619, REGON 430955097, pełniącego rolę Realizatora projektu, reprezentowany przez Pana Tomasza Luderę- Prezesa Zarządu.



6. Przyjmuję do wiadomości, że moje dane osobowe/ dane osobowe zgłaszanego/zgłaszanej przeze mnie ucznia/uczennicy (jeśli dotyczy) mogą zostać ujawnione innym podmiotom, które na podstawie zawartych umów będą przetwarzać dane osobowe w imieniu Administratora w związku z realizowanym projektem. Przyjmuję do wiadomości, że moje dane osobowe/ dane osobowe zgłaszanego/zgłaszanej przeze mnie ucznia/uczennicy (jeśli dotyczy) zostaną ujawnione w szczególności Instytucji Zarządzającej, w celu realizacji Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w szczególności w celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych.
7. Podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych/ danych osobowych zgłaszanego/zgłaszanej ucznia/uczennicy (jeśli dotyczy) jest art. 6 ust. 1 lit. a ww. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. i przechowywane będą przez okres pięciu lat od dnia 31 grudnia roku, w którym dokonano ostatniej wypłaty dofinansowania w ramach projektu. Administrator poinformuje o dacie rozpoczęcia okresu, o którym mowa w zdaniu pierwszym na swojej stronie internetowej.
8. Przyjmuje do wiadomości, że moje dane osobowe/ dane osobowe zgłaszanego/zgłaszanej przeze mnie ucznia/uczennicy (jeśli dotyczy) będą przetwarzane w Centralnym Systemie Teleinformatycznym 2021 zgodnie z Wytocznymi w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2021-2027 i udostępniane IZ (Zarządowi Województwa Lubelskiego) oraz IK UP (Ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego) w zakresie niezbędnym do realizacji ich zadań.
Obowiązek podania moich danych osobowych / danych osobowych zgłaszanego/zgłaszanej przez ucznia/uczennicy (jeśli dotyczy) jest wymogiem ustawowym, związanym z udziałem w projekcie. Podanie danych osobowych ma charakter dobrowolny jednak odmowa podania danych jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu. Administrator przetwarza dane osobowe na podstawie udzielonej zgody.

Równocześnie Realizator informuje, że:

9. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych/ danych osobowych zgłaszanego/zgłaszanej przez Panią/Pana ucznia/uczennicy (jeśli dotyczy) decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO.
10. Posiada Pani/Pan:
 - a. na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana, danych osobowych zgłaszanego/zgłaszanej przez Panią/Pana ucznia/uczennicy (jeśli dotyczy);
 - b. na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych, danych osobowych zgłaszanego/zgłaszanej przez Panią/Pana ucznia/uczennicy (jeśli dotyczy);
 - c. na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO¹¹;
 - d. prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana, danych osobowych zgłaszanego/zgłaszanej przez Panią/Pana ucznia/uczennicy (jeśli dotyczy) narusza przepisy RODO.
11. Nie przysługuje Pani/Panu:

¹¹ Prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.



-
- a. w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - b. prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - c. na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.
12. Z powyższych uprawnień można skorzystać w siedzibie Administratora, pisząc na adres Administratora lub drogą elektroniczną kierując korespondencję na adres: e-mail: los@los.lublin.pl
13. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego na niezgodne z RODO przetwarzanie Państwa danych osobowych. Właściwym dla ww. skargi jest: Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

.....
Data i miejscowość

.....
**Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego /kandydata/ki/
pełnoletniego ucznia**



ZAŁĄCZNIKI DOŁĄCZONE DO FORMULARZA

Dołączam kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem następujących dokumentów, które dotychczas dziecka biorącego udział w projekcie.

orzeczenie o niepełnosprawności w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;

✓

orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. – Prawo oświatowe

✓

.....