



### **Oświadczenie dot. przetwarzania danych osobowych**

W związku ubieganiem się o wsparcie w ramach projektu „Zdolni z Pomorza – powiat łęborski” oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. administratorem moich danych osobowych/danych osobowych mojego dziecka jest **Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna**, mająca siedzibę przy ul. Okrzei 15A, 84-300 Łębork;
2. podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych/danych osobowych mojego dziecka stanowi Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz. U. z dnia 13 lutego 2013 r.);
3. moje dane osobowe/dane osobowe mojego dziecka będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Zdolni z Pomorza – powiat łęborski”, w szczególności przeprowadzenia diagnozy oraz wydania opinii, realizacji form wsparcia w ramach projektu oraz archiwizacji dokumentów związanych z realizacją projektu;
4. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
5. moje dane osobowe/dane osobowe mojego dziecka mogą zostać przekazane **Powiatowi Łęborskiemu** - Powiatowej komisji rekrutacyjnej w powiecie łęborskim i/lub **Zespołowi Szkół Mechaniczno-Informatycznych w Łęborku**, ul. Marcinkowskiego 1, i/lub **Starostwu Powiatowemu w Łęborku**, ul. Czołgistów 5 i/lub **Centrum Edukacji Nauczycieli w Gdańsku** w celu przeprowadzenia rekrutacji w ramach projektu „Zdolni z Pomorza – powiat łęborski” oraz archiwizacji dokumentów dotyczących rekrutacji;
6. mam prawo dostępu do treści swoich danych/danych osobowych mojego dziecka i ich poprawiania.

data: .....

czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka/pełnoletniego ucznia:

.....

---

### **Oświadczenie dotyczące rekrutacji w ramach projektu „Zdolni z Pomorza – powiat łęborski”**

Oświadczam, że:

1. zapoznałam/zapoznałem się z *Regulaminem rekrutacji uczniów do projektu „Zdolni z Pomorza – powiat łęborski”* i akceptuję jego zapisy,
2. w wypadku zakwalifikowania do projektu wyrażam zgodę na udostępnienie nauczycielom prowadzącym formy wsparcia w ramach projektu „Zdolni z Pomorza – powiat łęborski” wskazań dla nauczycieli dotyczących pracy z dzieckiem albo pełnoletnim uczniem, które stanowią część opinii poradni psychologiczno-pedagogicznej opracowanej w procesie rekrutacji,
3. wyrażam zgodę na podawanie do publicznej wiadomości mojego imienia i nazwiska/imienia i nazwiska mojego dziecka wraz z liczbą punktów uzyskanych w rekrutacji w informacjach o rekrutacji i jej wynikach.

data: .....

czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka/pełnoletniego ucznia:

.....

*Zdolni z Pomorza –*