

Formularz Uczestnika / Uczestniczki projektu „TalentON 2 – opracowanie standardu diagnozy psychologiczno-pedagogicznej ucznia zdolnego”

Nazwa	Dane Uczestnika/Uczestniczki projektu
Imię i nazwisko	
PESEL	
Pełna nazwa i adres szkoły	
Klasa / profil klasy (jeśli występuje)	
Czy jesteś objęta/y wsparciem w ramach innych projektów/ programów finansowanych /współfinansowanych ze środków europejskich/z budżetu państwa? Jeżeli tak, wpisz nazwę(y) projektu(ów)	

Dane kontaktowe Uczestniczki /Uczestnika (miejsce zamieszkania)	Województwo	
	Miasto/gmina	
	Miejscowość	
	Ulica	
	Nr budynku	
	Nr lokalu	
	Kod pocztowy	
	Poczta	
Telefon kontaktowy* (Uczestniczki/Uczestnika i/lub rodzica/opiekuna prawnego) *proszę o dopisanie kto jest właścicielem podanego numeru telefonu – Uczestniczka/Uczestnika czy rodzic/opiekun prawny		
Adres e-mail Uczestniczki/Uczestnika i/lub rodzica/opiekuna prawnego* (pole wymagane) *proszę o dopisanie kto jest właścicielem podanego adresu e-mail – Uczestniczka/Uczestnika czy rodzic/opiekun prawny		
W przypadku gdy uczestnik wymaga dodatkowego wsparcia dla osoby ze szczególnymi potrzebami na gruncie art. 6 ustawy o zapewnieniu dostępności lub na gruncie ustawy o języku migowym proszę wskazać rodzaj wsparcia czy szczególnych potrzeb		



Oświadczenia

Oświadczam, że:

1. Zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie pt. „TalentON 2 - opracowanie standardu diagnozy psychologiczno-pedagogicznej ucznia zdolnego” oraz Regulaminem funkcjonowania Centrum Diagnozy Ucznia Zdolnego wraz z jego załącznikami – zawartymi w nim zasadami wyboru uczestników oraz akceptuję te zapisy;
2. Będę aktywnie uczestniczyć we wszystkich formach wsparcia w ramach Projektu;
3. Zostałam/em poinformowana/y, że projekt TalentON 2 - opracowanie standardu diagnozy psychologiczno-pedagogicznej ucznia zdolnego” jest dofinansowany ze środków budżetu państwa w ramach programu Ministra Edukacji i Nauki pod nazwą „Nauka dla Społeczeństwa II”;
4. Zobowiązuję się terminowo i rzetelnie przygotować wszelką dokumentację wynikającą z mojego udziału w Projekcie;
5. Oświadczam, że wyrażam/ nie wyrażam** zgodę/y na przetwarzanie moich danych osobowych jako uczestnika projektu w celach diagnostycznych (przeprowadzenie diagnozy psychologiczno-pedagogicznej oraz wsparcia mentoringowego). Dane, które będą przetwarzane to imię i nazwisko, PESEL, wiek, klasa i szkoła do której uczęszcza uczestnik, adres zamieszkania oraz wynik badania diagnostycznego. Jestem świadomy/a, iż podanie danych jest dobrowolne ale jest warunkiem koniecznym udziału w projekcie.
6. Oświadczam, że wyrażam/ nie wyrażam** zgodę/y na wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku utrwalonego w postaci zdjęć, filmów z wydarzenia zorganizowanego w ramach projektu „TalentON 2 - opracowanie standardu diagnozy psychologiczno-pedagogicznej ucznia zdolnego”. Niniejsza zgoda obejmuje publikację na stronach internetowych FOPAN oraz w mediach społecznościowych (np. Facebook, YouTube) do celów informacyjnych, promocyjnych oraz dokumentacji projektu.
Jestem świadomy/a, że przysługuje mi prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie poprzez złożenie na piśmie na adres: ul. Spokojna 1, 20-400 Lublin oświadczenia w przedmiocie cofnięcia zgody.
7. Dane podane w formularzu rekrutacyjnym oraz innych oświadczeniach i dokumentach stanowiących integralną część dokumentacji aplikacyjnej są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
8. Oświadczam, iż zostałam zapoznana/a z informacją o przetwarzaniu danych osobowych sporządzoną przez Administratora Danych osobowych na podstawie art. 13 oraz 14 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 – dalej: RODO)

.....
data i podpis ucznia*

***w przypadku uczniów niepełnoletnich podpisuje rodzic/opiekun prawny**

**** niepotrzebne skreślić**