



## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do projektu nr POWR.03.01.00-00-U146/17  
„Akademiczne Laboratorium Innowacji i Kreatywności”

Data wpływu:

Godzina:

Nr zgłoszenia:

### I. DANE PODSTAWOWE KANDYDATA (wypełnić drukowanymi literami)<sup>1</sup>

Imię: .....

Nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

Data urodzenia (dd.mm.rrrr): ..... PESEL: .....

Tel. kontaktowy kandydata: ..... E-mail kandydata: .....

### II. DANE SZKOŁY, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA KANDYDAT (wypełnić drukowanymi literami)<sup>2</sup>

Nazwa szkoły: .....

Adres szkoły: .....

(ulica, numer budynku, kod pocztowy, miasto):

Klasa: .....

### III. INFORMACJE DODATKOWE:

Orzeczenie o niepełnosprawności:  Tak  Nie

Inne zgodnie z wnioskiem

Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z treścią Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie nr WPND-POWR.03.01.00-00-U146/17 „Akademiczne Laboratorium Innowacji i Kreatywności” i jednocześnie zobowiązuję się do przestrzegania jego zasad.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w przedstawionych dokumentach rekrutacyjnych dla potrzeb niezbędnych do realizacji projektu i przyjmuję do wiadomości, że:

- o moje dane będą przetwarzane przez Politechnikę Śląską w Gliwicach oraz Urząd Miejski w Bytomiu wyłącznie w celu realizacji projektu nr POWR.03.01.00-00-U146/17 „Akademiczne Laboratorium Innowacji i Kreatywności”,
- o podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz Ustawa z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U.2018r.poz.1000.)
- o mam prawo dostępu do swoich danych i ich poprawiania,
- o podanie danych jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podania jest jednoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu,
- o administratorem danych osobowych zebranych w toku rekrutacji do projektu jest Politechnika Śląska.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis  
ucznia/kandydata do projektu)

.....  
(czytelny podpis rodzica/opiekuna  
prawnego)<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Wypełnia uczeń/ kandydat do projektu

<sup>2</sup> Wypełnia uczeń/ kandydat do projektu

<sup>3</sup> W przypadku gdy kandydat do projektu jest osobą niepełnoletnią