Załącznik nr 1
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

# FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do projektu nr POWR.03.01.00-00-U146/17
**„Akademickie Laboratorium Innowacji i Kreatywności"**

Data wpływu[1]: Godzina[1]: Nr zgłoszenia:

## I. DANE PODSTAWOWE KANDYDATA (wypełnić drukowanymi literami)[1]

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)[2]

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 „Akademickie 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:

- 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 „Akademickie Laboratorium Innowacji i Kreatywności",
- 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.)
- mam prawo dostępu do swoich danych i ich poprawiania,
- podanie danych jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podania jest jednoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu,
- 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)[3] |

[1] Wypełnia uczeń/ kandydat do projektu
[2] Wypełnia uczeń/ kandydat do projektu
[3] W przypadku gdy kandydat do projektu jest osobą niepełnoletnią