

DANE OSOBOWE

Kraj

- Polska
 inny _____

Imię _____ Nazwisko _____

PESEL _ _ _ _ _

Płeć _____

Wykształcenie

- gimnazjalne
 niższe niż podstawowe
 podstawowe
 policealne
 ponadgimnazjalne
 wyższe

DANE KONTAKTOWE

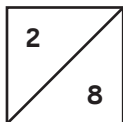
Województwo _____ Powiat _____ Gmina _____

Miejscowość _____ Ulica _____ Nr budynku ____ Nr lokalu ____

Kod pocztowy _ _ - _ _ _

Adres e-mail _____ Telefon kontaktowy _____





SZCZEGÓŁY I RODZAJ WSPARCIA

Status osoby na rynku pracy
w chwili przystąpienia do projektu: _____

Wykonywany zawód: _____

Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia): _____

**STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI
PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU**

**Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznie
migrant, osoba obcego pochodzenia:**

- nie
 tak
 odmowa podania informacji

Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:

- nie
 tak

Osoba z niepełnosprawnościami:

- nie
 tak
 odmowa podania informacji

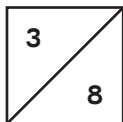
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej:

- nie
 tak
 odmowa podania informacji

___ / ___ / ___
Data (DD / MM / RRRR)

Podpis uczestnika/uczestniczki



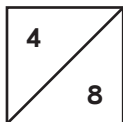


- 1 Nabór uczestników projektu odbywa się online pod adresem:
www.amw.asp.katowice.pl
Nabór będzie prowadzony według kolejności zgłoszeń, na podstawie formularzy zgłoszeniowych dostępnych on-line.
- 2 Za prawidłowe pod względem formalnym uznaje się zgłoszenie zawierające następujące dane kandydata:

 - imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego,
 - e-mail rodzica lub opiekuna prawnego,
 - telefon kontaktowy (opcjonalnie),
 - imię i nazwisko dziecka,
 - rok urodzenia,
 - PESEL dziecka (wypełnia się po rejestracji on-line),
 - PESEL rodzica / opiekuna (wypełnia się po rejestracji on-line).
- 3 Formularz zgłoszeniowy zawiera dodatkowe oświadczenia dotyczące:

 - znajomości Regulaminu projektu Akademia Młodego Wieku,
 - przetwarzania danych osobowych.

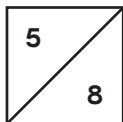
Oświadczenia są do pobrania pod adresem: **www.amw.asp.katowice.pl** lub do odebrania w wersji papierowej w biurze projektu zlokalizowanym w Galerii Rondo Sztuki (Rondo im. gen. Jerzego Ziętka 1, 40-121 Katowice). Kandydat otrzyma je także w e-mailu potwierdzającym pomyślną rejestrację na stronie. Podpisane odręcznie dokumenty należy złożyć w biurze projektu.
- 4 Do zgłoszenia należy również dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności dziecka, jeśli dotyczy kandydata
- 5 Podczas dokonania rejestracji online na stronie projektu, należy z terminarza za-jąć wybrać jakimi warsztatami rodzice/opiekunowie i dzieci są zainteresowani. Na wypadek ewentualnych rezygnacji zostanie utworzona lista rezerwowa.
- 6 Po pomyślnej rejestracji na stronie **www.amw.asp.katowice.pl**, kandydaci otrzymają automatycznie wygenerowaną informację na adres e-mailowy poda-ny w formularzu zgłoszeniowym. Wiadomość ta zawierać będzie zestaw do-kumentów, które należy wypełnić i dostarczyć do biura projektu lub przekazać



organizatorom podczas pierwszych zajęć. Podczas rejestracji kandydat może zapisać się na listę rezerwową. W przypadku rezygnacji osób przyjętych do projektu kandydaci z listy rezerwowej będą przyjmowani według kolejności zgłoszeń. Osoby zakwalifikowane do projektu z listy rezerwowej otrzymają niezwłocznie informację na adres e-mailowy podany w formularzu zgłoszeniowym.

- 7 W projekcie zostanie zarezerwowane 2% miejsc dla osób niepełnosprawnych (wymagane jest orzeczenie o niepełnosprawności dziecka). Zasady naboru i warunki techniczne gwarantują osobom z niepełnosprawnościami pełny dostęp do udziału w projekcie – brak barier funkcjonalnych, architektonicznych, cyfrowych. Uczelnia oferuje również wsparcie pełnomocnika ds. osób niepełnosprawnych regulowane przepisami wewnętrznymi, <https://asp.katowice.pl/dla-studenta/koordynator-osob-niepelnosprawnych>.
- 8 Akademia Młodego Wieku każdemu uczestnikowi daje możliwość zbudowania indywidualnego programu. Ukończenie programu uznane zostanie Dyplomem Akademii Młodego Wieku. By go otrzymać, dziecko musi zaliczyć 10 dowolnie wybranych z terminarza zajęć, a rodzic (opiekun) musi wziąć udział w co najmniej jednym zajęciu. Uczestnictwo zostanie potwierdzone pieczęcią w „indeksie” studenta Akademii Młodego Wieku, który otrzyma każdy z uczestników projektu.
- 9 Rodzice biorący udział w zajęciach otrzymają stosowne zaświadczenia. Będziemy zachęcać uczestników projektu do regularnego udziału w warsztatach i oprowadzaniach kuratorskich, jednak – dla zapewnienia jak największego zasięgu i oddziaływania projektu – formuła udziału w zajęciach będzie otwarta, co oznacza możliwość zapisania się jedynie na wybrane zajęcia.





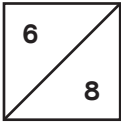
Nr umowy ND-POWR.03.01.00-00-U042/17-00

- 1 Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w przekazanym formularzu zgłoszeniowym do projektu pn. „Program rozwoju Akademii Sztuk Pięknych w Katowicach”, nr umowy ND-POWR.03.01.00-00-U042/17-00 i/ lub formularzach i oświadczeniach złożonych na potrzeby organizacji naboru oraz wszystkich form wsparcia, w których będę brał/brała udział w ramach Projektu
- 2 Przyjmuję do wiadomości, że uczestnictwo w Projekcie „Akademia Młodego Wieku” wiąże się z koniecznością udostępnienia moich danych Akademii Sztuk Pięknych w Katowicach oraz Galerii ASP w Katowicach Rondo Sztuki.
- 3 Przyjmuję do wiadomości, że moje dane osobowe będą przechowywane przez okres dwóch lat od dnia 31 lipca roku, w którym złożono do Komisji Europejskiej zestawienie wydatków, w którym ujęto ostateczne wydatki dotyczące zakończonego Projektu
- 4 Złożonym podpisem oświadczam, że znane mi są prawa zawarte w art. 15–22 i 34, Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady Europy (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).

___ / ___ / ___ ___
DATA (DD / MM / RRRR)

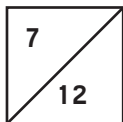
CZYTELNY PODPIS RODZICA*

* lub opiekuna prawnego



*** POUCZENIE**

- Administratorem danych osobowych, przetwarzanych w związku z udziałem w Projekcie, jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, mający siedzibę przy Placu Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa. Akademia Sztuk Pięknych w Katowicach z siedzibą przy ul. Raciborskiej 37, 40-074 Katowice, jako Beneficjent Projektu, przetwarza dane osobowe na podstawie umowy ND-POWR.03.01.00-00-U042/17-00.
- Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych ich poprawiania i przenoszenia.
- Posiada Pani/Pan prawo do ograniczenia przetwarzania, usunięcia danych, wniesienia sprzeciwu w przypadku przetwarzania z naruszeniem wymagań prawnych.
- Ma Pani/Pan prawo do wycofania zgody/rezygnacji z uczestnictwa w każdym momencie.
- Ma Pani/Pan prawo do otrzymania informacji z tytułu naruszenia oraz w przypadku stwierdzenia naruszenia wniesienia skargi do organu nadzorczego.
- Ma Pani/Pan prawo do roszczeń z tytułu stwierdzonego naruszenia.
- Dane w związku z udziałem w Projekcie nie są przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie są poddawane profilowaniu.
- Dane nie będą przetwarzane w celach innych niż organizacja naboru oraz uczestnictwo w Projekcie.
- Dane przetwarzane będą przez okres zgodny z powyżej złożonym oświadczeniem.
- Podanie danych osobowych jest dobrowolne i wynika z Pani/Pana osobistej decyzji przystąpienia do udziału w Projekcie.
- Ma Pani/Pan prawo do kontaktów z Administratorem Danych/Beneficjentem:
 - pod wskazanymi w pkt 1 adresami,
 - telefonicznie pod numerem: (32) 758 77 01,
 - za pomocą poczty elektronicznej na adres: rodoasp@asp.katowice.pl,
 - drogą elektroniczną poprzez aplikacje na stronie <https://www.asp.katowice.pl/uczelnia> – zakładka polityka prywatności / kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych.



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU
AKADEMIA MŁODEGO WIEKU
Wypełnia rodzic / opiekun dziecka

AKADEMIA
MŁODEGO
WIEKU

Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że jestem
rodzicem / opiekunem prawnym dziecka*

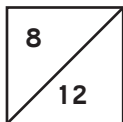
* niepotrzebne skreślić

Imię i nazwisko dziecka

będącego małoletnim uczestnikiem projektu Akademia Młodego Wieku
i ponoszę za nie pełną odpowiedzialność podczas trwania projektu.

Podpis osoby wypełniającej oświadczenie





ZGODA NA PRZETWARZANIE WIZERUNKU
UCZESTNIKÓW PROJEKTU
AKADEMIA MŁODEGO WIEKU

AKADEMIA
MŁODEGO
WIEKU

Ja, niżej podpisany / podpisana* oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego wizerunku i wizerunku pozostającego pod moją opieką małoletniego uczestnika projektu Akademia Młodego Wieku

* niepotrzebne skreślić

Imię i nazwisko dziecka

przez Akademię Sztuk Pięknych w Katowicach na potrzeby działalności promocyjnej. Przetwarzanie wizerunku uczestników projektu w formie fotografii cyfrowych lub krótkich relacji video służyć ma celom promocyjnym i przewidziane jest na czas realizacji projektu (od 01.08.2018 do 31.07.2020 r.). Fotografie i filmy umieszczane będą na stronie internetowej i na profilach społecznościowych Organizatora projektu Akademia Młodego Wieku (Facebook, Instagram).

Podpis osoby wypełniającej oświadczenie

