

---

**DANE OSOBOWE**

**Kraj**

- Polska  
 inny \_\_\_\_\_

Imię \_\_\_\_\_ Nazwisko \_\_\_\_\_

PESEL \_ \_ \_ \_ \_

Płeć \_\_\_\_\_

**Wykształcenie**

- gimnazjalne  
 niższe niż podstawowe  
 podstawowe  
 policealne  
 ponadgimnazjalne  
 wyższe

---

**DANE KONTAKTOWE**

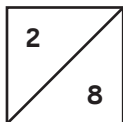
Województwo \_\_\_\_\_ Powiat \_\_\_\_\_ Gmina \_\_\_\_\_

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

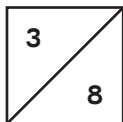
**Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej:**

- nie  
 tak  
 odmowa podania informacji

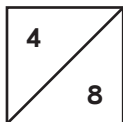
\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
Data (DD / MM / RRRR)

\_\_\_\_\_  
Podpis uczestnika/uczestniczki





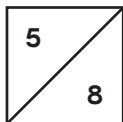
- 1 Nabór uczestników projektu odbywa się online pod adresem:  
**[www.amw.asp.katowice.pl](http://www.amw.asp.katowice.pl)**  
Nabór będzie prowadzony według kolejności zgłoszeń, na podstawie formularzy zgłoszeniowych dostępnych on-line.
- 2 Za prawidłowe pod względem formalnym uznaje się zgłoszenie 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](http://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](http://www.amw.asp.katowice.pl)**, kandydaci otrzymają automatycznie wygenerowaną informację na adres e-mailowy podany w formularzu zgłoszeniowym. Wiadomość ta zawierać będzie zestaw dokumentów, 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.





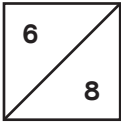
**Nr umowy ND-POWR.03.01.00-00-U042/17-00**

- 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)

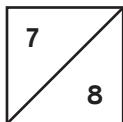
\_\_\_\_\_  
CZYTELNY PODPIS RODZICA\*

\* 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](mailto: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\*

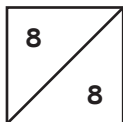
\* niepotrzebne skreślić

\_\_\_\_\_  
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

