  **Program**

**„Seniorzy po zdrowie przez sport”**

Prowadzenie zajęć rehabilitacyjnych i wspomagających dla osób niepełnosprawnych oraz seniorów.

 Zajęcia sportowo –rekreacyjne`

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**„Seniorzy po zdrowie przez sport”**

” wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

 Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1)Administratorem moich danych osobowych jest Stowarzyszenie Włocławski Uniwersytet Seniora

2)Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art.23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r o ochronie danych osobowych (teks jednolity: Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) –i Programu.

3)Moje dane będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „ **„Seniorzy po zdrowie przez sport”**, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach programu Prowadzenie zajęć rehabilitacyjnych i wspomagających dla osób niepełnosprawnych oraz seniorów.

4.)Moje dane osobowe zostaną powierzone do przetworzenia beneficjentowi realizującemu projekt – Stowarzyszenie Włocławski Uniwersytet Seniora we Włocławku, Plac Wolności 1; 87-800 Włocławek oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w zadaniu finansowanym przez Urząd Gminy i Miasta Włocławk

5.)Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.

6.)Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

 ....................................................................................

 (czytelny podpis uczestnika projektu)

Włocławek ……………………………………..