

## Oświadczenie

Oświadczam, co następuje:

1. Zapoznałem/łam się z regulaminem projektu „Pierwszy dzwonek”, polegającego na przyznaniu dotacji dla gmin na udzielenie wsparcia na rok szkolny 2015/2016 dla uczniów z rodzin wielodzietnych 3+ z województwa małopolskiego w zakresie zwiększania ich szans edukacyjnych,
2. Uczniowie wymienieni w pkt. 2 deklaracji spełniają warunki uzyskania wsparcia określone w ww. regulaminie,
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie zawartych w deklaracji danych osobowych moich oraz moich dzieci/osób pozostających pod moją opieką i przyjmuję do wiadomości, że:
  - 1) administratorem moich danych osobowych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zabierzowie adres: ul. Cmentarna 2, 32-080 Zabierzów
  - 2) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1182 ze zm.);
  - 3) dane osobowe zawarte w deklaracji będą przetwarzane wyłącznie w celu przeprowadzenia procedury przyznania przez Województwo Małopolskie dotacji celowych dla gmin na udzielenie wsparcia oraz procedury przyznania i rozliczenia przez gminy tego wsparcia;
  - 4) dane osobowe zawarte w deklaracji zostaną powierzone do przetwarzania Urzędowi Marszałkowskiemu Województwa Małopolskiego i Regionalnemu Ośrodkowi Polityki Społecznej w Krakowie;
  - 5) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia;
  - 6) mam prawo dostępu do treści danych osobowych zawartych w deklaracji i ich poprawiania.
4. Wyrażam zgodę na otrzymywanie korespondencji związanej z realizacją projektu „Pierwszy dzwonek”.
5. Zobowiązuję się do wydatkowania kwoty otrzymanego wsparcia zgodnie z przeznaczeniem określonym w regulaminie.
6. Dane podane w deklaracji są prawdziwe.
7. W przypadku podania w deklaracji nieprawdziwych danych lub w przypadku wydatkowania kwoty otrzymanego wsparcia niezgodnie z przeznaczeniem określonym w regulaminie, zobowiązuję się do zwrotu Gminie Zabierzów kwoty stanowiącej równowartość przyznanego wsparcia.
8. Nie jestem pozbawiony/-a władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska nie jest zawieszona ani ograniczona\*.

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis wnioskodawcy)

\* Dotyczy wyłącznie rodziców.