



FORMULARZ REKRUTACYJNY ZADANIA PUBLICZNEGO
pn. „Razem dla zdrowia – międzypokoleniowy program promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej”
organizowanego przez Fundację „Magdalena”

CZĘŚĆ A.
DANE KANDYDATA

DANE KANDYDATA			
IMIĘ		NAZWISKO	
DATA URODZENIA		PŁEĆ	
ADRES ZAMIESZKANIA			
ULICA, NR DOMU		KOD POCZTOWY	
MIEJSCOWOŚĆ		WOJEWÓDZTWO	
STATUS KANDYDATA			
SENIOR (65+)		DZIECKO (3-18 LAT)	
Wyrażam dobrowolną chęć udziału w zadaniu		TAK	NIE
Oświadczam, że moim miejscem zamieszkania jest województwo podlaskie		TAK	NIE

CZĘŚĆ B.
DANE KONTAKTOWE

DANE KONTAKTOWE (dla seniorów – własne; dla dzieci – dane rodzica/opiekuna)	
TELEFON KONTAKTOWY	
ADRES E-MAIL	

CZĘŚĆ C.
OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PEŁNOLETNIEGO
(wypełnia tylko uczestnik pełnoletni; w przypadku małoletnich obowiązuje część D)

Oświadczam, że:

- 1. Zapoznałam/em się** z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w zadaniu „Razem dla zdrowia – międzypokoleniowy program promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej” i akceptuję jego postanowienia.
- 2. Zapoznałam/em się** z zasadami udziału w w/w Zadaniu, wyrażam chęć uczestnictwa w nim i spełniam wymogi do tego uprawniające.
- 3. Wyrażam zgodę** na publikację zdjęć z przebiegu realizacji zadania wykorzystywanych w celach związanych z jego promocją i sprawozdawczością.
- 4. Wyrażam zgodę** na udział w badaniu ewaluacyjnym.
- 5. Zostałam/em poinformowana/y** o przyjętych kryteriach kwalifikacji do udziału w Zadaniu.
- 6. Oświadczam**, że spełniam kryteria grupy docelowej.
- 7. Oświadczam**, że z własnej inicjatywy chcę uczestniczyć w Zadaniu.



8. Oświadczam, że dane podane w formularzu są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

9. Zostałam/em uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy oraz że wszystkie informacje zawarte w formularzu rekrutacyjnym są aktualne oraz zgodne z prawdą.

10. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).

Ponadto zobowiązuję się do:

1. Udziału w badaniach ewaluacyjnych
2. Potwierdzania korzystania ze spotkań w ramach Zadania poprzez złożenie podpisu na liście obecności, liście potwierdzającej skorzystanie z oferty oraz potwierdzania udziału w spotkaniach
3. Do natychmiastowego informowania organizatora Zadania o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu rekrutacyjnym.

Odnosnie gromadzenia i przetwarzania danych osobowych oświadczam, że:

1. Wyrażam dobrowolnie zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych (w tym tzw. danych wrażliwych) zawartych w niniejszym formularzu zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (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) (Dz. Urz. UE.L. Nr 119 z 04.05.2016, str.1), dalej „RODO”, do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji a także realizacji wsparcia, monitoringu i ewaluacji Zadania oraz w zakresie niezbędnym do wywiązania się Zleceniobiorcy zadania publicznego z obowiązków sprawozdawczych związanych z realizowanym Zadaniem. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.
2. Oświadczam, że zostałam/zostałam poinformowany/poinformowana o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania.
3. Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że przysługuje mi prawo dostępu do danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, usunięcia, przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej cofnięciem.

ZGODA NA WIZERUNEK – UCZESTNIK PEŁNOLETNI

Wyrażam dobrowolną zgodę na utrwalanie i publikację mojego wizerunku (zdjęcia, nagrania audio-wideo) wykonanych podczas realizacji zadania, w następujących polach eksploatacji: strona internetowa Fundacji, media społecznościowe Fundacji, materiały informacyjne, promocyjne i sprawozdawcze dotyczące realizacji zadania i jego rezultatów, w tym kierowane do Województwa Podlaskiego.

.....
data i podpis

CZĘŚĆ D.
CZĘŚĆ DLA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO MAŁOLETNIEGO
(obowiązkowa, jeżeli uczestnik nie ukończył 18 lat)

DANE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO			
IMIĘ		NAZWISKO	
STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA / TYTUŁ OPIEKI		ADRES ZAMIESZKANIA (jeśli inny niż dziecka)	

Oświadczam, że:

- 1. Zapoznałam/em się** z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w zadaniu „Razem dla zdrowia – międzypokoleniowy program promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej” i akceptuję jego postanowienia. Tym samym wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka / podopiecznego w zadaniu „Razem dla zdrowia – międzypokoleniowy program promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej”
- 2. Zapoznałam/em się** z zasadami udziału w w/w Zadaniu, wyrażam chęć uczestnictwa w nim mojego dziecka / podopiecznego i oświadczam, że moje dziecko / podopieczny spełnia wymogi do tego uprawniające.
- 3. Wyrażam zgodę** na publikację zdjęć mojego dziecka/ podopiecznego z przebiegu realizacji zadania wykorzystywanych w celach związanych z jego promocją i sprawozdawczością.
- 4. Wyrażam zgodę** na udział w badaniu ewaluacyjnym.
- 5. Zostałam/em poinformowana/y** o przyjętych kryteriach kwalifikacji do udziału w Zadaniu.
- 6. Oświadczam**, że moje dziecko / podopieczny spełnia kryteria grupy docelowej.
- 7. Oświadczam**, że z własnej inicjatywy chcę by moje dziecko / podopieczny uczestniczył w Zadaniu.
- 8. Oświadczam**, że dane podane w formularzu są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.
- 9. Zostałam/em uprzedzona/y** o odpowiedzialności karnej art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy oraz że wszystkie informacje zawarte w formularzu rekrutacyjnym są aktualne oraz zgodne z prawdą.
- 10. Wyrażam zgodę** na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).

Ponadto zobowiązuję się do:

1. Udziału w badaniach ewaluacyjnych
2. Potwierdzania korzystania ze spotkań w ramach Zadania poprzez złożenie podpisu na liście obecności, liście potwierdzającej skorzystanie z oferty oraz potwierdzania udziału w spotkaniach
3. Do natychmiastowego informowania organizatora Zadania o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu rekrutacyjnym.

Odnosnie gromadzenia i przetwarzania danych osobowych oświadczam, że:

1. Wyrażam dobrowolnie zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka/ podopiecznego (w tym tzw. danych wrażliwych) zawartych w niniejszym formularzu zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (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) (Dz. Urz. UE.L. Nr 119 z 04.05.2016, str.1), dalej „RODO”, do celów związanych z



Podlaskie



przeprowadzeniem rekrutacji a także realizacji wsparcia, monitoringu i ewaluacji Zadania oraz w zakresie niezbędnym do wywiązania się Zleceniobiorcy zadania publicznego z obowiązków sprawozdawczych związanych z realizowanym Zadaniem. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.

2. Oświadczam, że zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych i danych osobowych mojego dziecka / podopiecznego oraz ich poprawiania.

3. Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że przysługuje mi prawo dostępu do danych moich i mojego dziecka / podopiecznego, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, usunięcia, przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej cofnięciem.

ZGODA NA WIZERUNEK DZIECKA / PODOPIECZNEGO

Wyrażam dobrowolną zgodę na utrwalanie i publikację wizerunku mojego dziecka / podopiecznego (zdjęcia, nagrania audio-wideo) wykonanych podczas realizacji zadania, w następujących polach eksploatacji: strona internetowa Fundacji, media społecznościowe Fundacji, materiały informacyjne, promocyjne i sprawozdawcze dotyczące realizacji zadania i jego rezultatów, w tym kierowane do Województwa Podlaskiego.

.....
data i podpis



DEKLARACJA UCZESTNICTWA W ZADANIU
pn. "Razem dla zdrowia – międzypokoleniowy program promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej"
organizowanego przez Fundację „Magdalena”

Ja, niżej podpisana/y:			
IMIĘ I NAZWISKO			
Składam oświadczenia w imieniu własnym		Składam oświadczenia w imieniu małoletniego	

OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PEŁNOLETNIEGO
(stosować, gdy uczestnik jest pełnoletni)

Ja, niżej podpisana/y, oświadczam, że:

1. Wyrażam chęć i zgodę na uczestnictwo w zadaniu publicznym pn. "Razem dla zdrowia – międzypokoleniowy program promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej".
2. Zostałam/em poinformowana/y, że zadanie pn. "Razem dla zdrowia – międzypokoleniowy program promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej" jest dofinansowany ze środków Województwa Podlaskiego.
3. Zapoznałam/em się z „Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w zadaniu” i akceptuję jego warunki.
4. Należę do grupy osób uprawnionych do uczestnictwa w zadaniu, tzn. spełniam minimalne warunki uczestnictwa.
5. Zostałam/em poinformowany/a, że udział w zadaniu jest dobrowolny.
6. Zapoznałam/em się z warunkami oraz ewentualnymi konsekwencjami rezygnacji lub skreślenia z udziału w zadaniu określonymi w Regulaminie.
7. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i/lub ewaluacyjnych oraz innych badaniach dotyczących realizowanego zadania.
8. Zobowiązuję się do bieżącego informowania Realizatora Projektu o wszelkich zmianach dotyczących moich danych zawartych w dokumentach przedłożonych w trakcie rekrutacji i realizacji Zadania oraz o wszystkich zdarzeniach mogących mieć wpływ na dalszy udział w Zadaniu.
9. Wyrażam świadomą zgodę na korzystanie przez Fundację „Magdalena” z mojego wizerunku, a także na przekazywanie przez Fundację „Magdalena” Województwu Podlaskiemu mojego wizerunku znajdującego się w materiałach - zdjęciach i nagraniach wykonanych w trakcie realizacji zadania. Wyrażam świadomą zgodę na publikację przez Fundację „Magdalena” i/ lub Województwo Podlaskie mojego wizerunku zawartego w materiałach o których mowa wyżej, m.in. w lokalnej lub ogólnopolskiej prasie (prasie drukowanej, radiu, TV, portale internetowe, komunikaty prasowe), podczas organizacji innych wydarzeń medialnych (np. spotkań, konferencji prasowych, wywiadów), podczas opracowywania treści artykułów do prasy oraz na strony internetowe, podczas opracowania treści artykułów na potrzeby stron internetowych Województwa Podlaskiego, Fundacji „Magdalena”, a także do wykorzystania w mediach społecznościowych Fundacji „Magdalena” i Województwa Podlaskiego m.in. Facebook, instagram, LinkedIn, X (Twitter), podczas opracowywania plakatów, zaproszeń, banerów i innych materiałów niezbędnych do efektywnego informowania o realizacji Zadania.
10. Zostałam/em uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej wynikającej z Kodeksu Karnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Deklaracji uczestnictwa w projekcie są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

.....



Podlaskie



data i podpis

CZĘŚĆ DLA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO MAŁOLETNIEGO
(stosować obowiązkowo, gdy uczestnik jest małoletni)

Ja, niżej podpisana/y, oświadczam, że:

1. Wyrażam chęć i zgodę na uczestnictwo mojego dziecka/ podopiecznego w zadaniu publicznym pn. "Razem dla zdrowia – międzypokoleniowy program promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej".
2. Zostałam/em poinformowana/y, że zadanie pn. "Razem dla zdrowia – międzypokoleniowy program promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej" jest dofinansowany ze środków Województwa Podlaskiego.
3. Zapoznałam/em się z „Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w zadaniu” i akceptuję jego warunki.
4. Moje dziecko / podopieczny należy do grupy osób uprawnionych do uczestnictwa w zadaniu, tzn. spełnia minimalne warunki uczestnictwa.
5. Zostałam/em poinformowany/a, że udział w zadaniu jest dobrowolny.
6. Zapoznałam/em się z warunkami oraz ewentualnymi konsekwencjami rezygnacji lub skreślenia z udziału w zadaniu określonymi w Regulaminie.
7. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i/lub ewaluacyjnych oraz innych badaniach dotyczących realizowanego zadania.
8. Zobowiązuję się do bieżącego informowania Realizatora Projektu o wszelkich zmianach dotyczących moich danych oraz danych mojego dziecka / podopiecznego zawartych w dokumentach przedłożonych w trakcie rekrutacji i realizacji Zadania oraz o wszystkich zdarzeniach mogących mieć wpływ na dalszy udział w Zadaniu.
9. Wyrażam świadomą zgodę na korzystanie przez Fundację „Magdalena” z mojego wizerunku, na korzystanie z wizerunku mojego dziecka / podopiecznego, a także na przekazywanie przez Fundację „Magdalena” Województwu Podlaskiemu mojego wizerunku i wizerunku mojego dziecka / podopiecznego znajdującego się w materiałach - zdjęciach i nagraniach wykonanych w trakcie realizacji zadania. Wyrażam świadomą zgodę na publikację przez Fundację „Magdalena” i/ lub Województwo Podlaskie mojego wizerunku i wizerunku mojego dziecka / podopiecznego zawartego w materiałach o których mowa wyżej, m.in. w lokalnej lub ogólnopolskiej prasie (prasie drukowanej, radiu, TV, portale internetowe, komunikaty prasowe), podczas organizacji innych wydarzeń medialnych (np. spotkań, konferencji prasowych, wywiadów), podczas opracowywania treści artykułów do prasy oraz na strony internetowe, podczas opracowywania treści artykułów na potrzeby stron internetowych Województwa Podlaskiego, Fundacji „Magdalena”, a także do wykorzystania w mediach społecznościowych Fundacji „Magdalena” i Województwa Podlaskiego m.in. Facebook, instagram, LinkedIn, X (Twitter), podczas opracowywania plakatów, zaproszeń, banerów i innych materiałów niezbędnych do efektywnego informowania o realizacji Zadania.
10. Zostałam/em uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej wynikającej z Kodeksu Karnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Deklaracji uczestnictwa w projekcie są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

.....
data i podpis



KLAUZULA INFORMACYJNA RODO dla uczestników zadania publicznego

„Razem dla zdrowia – międzypokoleniowy program promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej”

A. INFORMACJE DLA UCZESTNIKA PEŁNOLETNIEGO

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Fundacja „Magdalena” z siedzibą w Białymstoku, ul. Warszawskiej 79, 15-201 Białystok.
2. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w następujących celach:
 - realizacja procesu rekrutacji oraz udziału w zadaniu publicznym „Razem dla zdrowia – międzypokoleniowy program promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej” – na podstawie Pani/Pana zgody (art. 6 ust. 1 lit. a RODO),
 - realizacja obowiązków wynikających z umowy o powierzenie realizacji zadania publicznego oraz przepisów prawa (w szczególności prowadzenie dokumentacji, sprawozdawczości i archiwizacji) – na podstawie niezbędności do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO) oraz realizacji zadania w interesie publicznym (art. 6 ust. 1 lit. e RODO),
 - utrwalanie i publikacja wizerunku – na podstawie odrębnie udzielonej zgody (art. 6 ust. 1 lit. a RODO).Jeżeli w związku z realizacją zadania przetwarzane będą szczególne kategorie danych osobowych (np. dane dotyczące zdrowia), ich przetwarzanie odbywać się będzie w oparciu o Pani/Pana wyraźną zgodę (art. 9 ust. 2 lit. a RODO) oraz w zakresie niezbędnym do realizacji Zadania.
3. Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom współpracującym z Fundacją przy realizacji zadania (np. trenerzy, edukatorzy, podmioty świadczące usługi księgowe i informatyczne) oraz Województwu Podlaskiemu – w zakresie niezbędnym do rozliczenia i sprawozdawczości zadania, na podstawie zawartych umów i obowiązujących przepisów prawa.
4. Pani/Pana dane będą przechowywane przez okres realizacji zadania publicznego, jego rozliczenia oraz przez okres 5 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym realizowane było zadanie, zgodnie z postanowieniami umowy i przepisami o archiwizacji dokumentacji.
5. Przysługuje Pani/Panu prawo: dostępu do danych, sprostowania danych, ograniczenia przetwarzania, usunięcia danych, przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych – w przypadkach określonych w art. 21 RODO, cofnięcia zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej cofnięciem, chyba, że realizacja tych praw nie jest zgodna z przepisami obowiązującego prawa oraz z RODO. W celu realizacji powyższych praw można kontaktować się z administratorem.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeśli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych narusza przepisy RODO.
7. Podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do udziału w zadaniu. Brak podania danych może uniemożliwić uczestnictwo w działaniach przewidzianych zadaniem.
8. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Zapoznałam/em się

.....
data i podpis



B. INFORMACJE DLA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO MAŁOLETNIEGO UCZESTNIKA

1. Administratorem danych osobowych Pana/Pani oraz Pana/Pani dziecka / podopiecznego jest Fundacja „Magdalena” z siedzibą w Białymstoku, ul. Warszawska 79, 15-201 Białystok.
2. Dane osobowe Pana/Pani oraz Pana/Pani dziecka / podopiecznego będą przetwarzane w celu:
 - przeprowadzenia rekrutacji oraz zapewnienia udziału dziecka / podopiecznego w zadaniu publicznym „Razem dla zdrowia – międzypokoleniowy program promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej” – na podstawie zgody wyrażonej przez rodzica/opiekuna prawnego (art. 6 ust. 1 lit. a RODO),
 - realizacji obowiązków wynikających z umowy o powierzenie realizacji zadania publicznego oraz przepisów prawa (prowadzenie dokumentacji, sprawozdawczości i archiwizacji) – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i lit. e RODO,
 - utrwalania i publikacji wizerunku dziecka – na podstawie odrębnie udzielonej zgody rodzica/opiekuna prawnego (art. 6 ust. 1 lit. a RODO).Dane dotyczące zdrowia dziecka, jeżeli będą zbierane, będą przetwarzane jako szczególne kategorie danych osobowych na podstawie wyrażonej zgody rodzica/opiekuna prawnego (art. 9 ust. 2 lit. a RODO) i wyłącznie w zakresie niezbędnym do realizacji Zadania.
3. Dane mogą być przekazywane podmiotom współpracującym z Fundacją przy realizacji zadania (np. trenerzy, edukatorzy, podmioty świadczące usługi księgowe i informatyczne) oraz Województwu Podlaskiemu – w zakresie niezbędnym do rozliczenia i sprawozdawczości zadania.
4. Dane Pana/Pani oraz Pana/Pani dziecka / podopiecznego będą przechowywane przez okres realizacji zadania publicznego, jego rozliczenia oraz przez okres 5 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym realizowane było zadanie, zgodnie z umową i przepisami o archiwizacji.
5. Przysługuje Panu/Pani oraz Pana/Pani dziecku / podopiecznemu prawo: dostępu do danych, sprostowania danych, ograniczenia przetwarzania, usunięcia danych, przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, cofnięcia zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej cofnięciem, chyba, że realizacja tych praw nie jest zgodna z przepisami obowiązującego prawa oraz z RODO. W celu realizacji powyższych praw można kontaktować się z administratorem.
6. Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku uznania, że przetwarzanie danych narusza przepisy RODO.
7. Podanie danych Pana/Pani oraz Pana/Pani dziecka / podopiecznego jest dobrowolne, lecz niezbędne do udziału w zadaniu. Brak podania danych może uniemożliwić udział dziecka w działaniach przewidzianych zadaniem.
8. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Zapoznałam/em się

.....
data i podpis