

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W WYDARZENIU „DNI EKONOMII SPOŁECZNEJ NA UCZELNIACH WYŻSZYCH 2026”

Projekt „Koordynacja polityki społecznej w województwie świętokrzyskim” realizowany jest w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

Dane uczestnika:

Imię i nazwisko

Nazwa uczelni

Adres email

Numer telefonu

DEKLARACJE ORAZ OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI:

☐ Ja, niżej podpisana/y deklaruję wolę uczestnictwa w Projekcie pn. „Koordynacja polityki społecznej w województwie świętokrzyskim” w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus - Działanie 4.13 - Wysokiej jakości system włączenia społecznego.

☐ Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem uczestnictwa w Projekcie pn. „Koordynacja polityki społecznej w województwie świętokrzyskim” w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus - Działanie 4.13 - Wysokiej jakości system włączenia społecznego, akceptuję jego warunki i zobowiązuję się do stosowania Regulaminu.

☐ Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że Projekt realizowany jest w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

☐ Ja, niżej podpisana/y, oświadczam, że zapoznałam/em się z klauzulami informacyjnymi: beneficjenta funduszy europejskich dla rozwoju społecznego 2021-2027, IZ - ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego oraz IP - ministra rodziny, pracy i polityki społecznej.

<https://koordynacja.swietokrzyskie.pro/polityka-prywatnosci/klauzula-informacyjna-beneficjenta-funduszy-europejskich-dla-rozwoju-spolecznego-2021-2027>

<https://koordynacja.swietokrzyskie.pro/polityka-prywatnosci/klauzula-informacyjna-ministra-wlasciwego-do-spraw-rozwoju-regionalnego>

<https://koordynacja.swietokrzyskie.pro/polityka-prywatnosci/klauzula-informacyjna-ministra-rodziny-pracy-i-polityki-spolecznej>

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO w związku z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2025 r. poz. 24, z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Województwo Świętokrzyskie z siedzibą w Kielcach, al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce mojego wizerunku, utrwalonego w związku z realizacją projektu "Koordynacja polityki społecznej w województwie świętokrzyskim", w tym: w filmie przygotowanym w ramach inicjatywy promującej ekonomię społeczną oraz na wydarzeniu podsumowującym inicjatywę. Zgoda obejmuje wykorzystanie wizerunku w celu informacyjno-promocyjnym związanym z realizacją programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego, w mediach społecznościowych, materiałach promocyjnych oraz informacyjnych, stronach internetowych projektu "Koordynacja polityki społecznej w województwie świętokrzyskim" oraz Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego. Niniejsza zgoda ma charakter nieodpłatny, nieograniczony czasowo, terytorialnie oraz ilościowo. Zgoda dotyczy wizerunku utrwalonego w jakikolwiek sposób podczas udziału w projekcie, (w szczególności w postaci fotografii, filmu, nagrania dźwiękowego itp.). Na potrzeby powyższego celu wizerunek może być użyty do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania, kadrowania i kompozycji, zestawiony z wizerunkami innych osób oraz uzupełniony towarzyszącym komentarzem. Wszelkie materiały (w tym ewentualne nagrania) z moim udziałem mogą być cięte, montowane, modyfikowane, dodawane do innych materiałów powstających na potrzeby projektu – bez obowiązku akceptacji produktu końcowego, tj. rozpowszechniony publicznie we wszelkich mediach. Mam świadomość, iż niniejsza zgoda jest dobrowolna i może być cofnięta w dowolnym momencie, a jej wycofanie nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

☐ TAK

☐ NIE

.....
data

.....
(podpis Uczestnika / Uczestniczki)