

Załącznik nr 3: Wzór umowy z Stypendystą

## KARTA IDENTYFIKACYJNA UMOWY ZE STYPENDYSTĄ

DANE UMOWY	
Nr decyzji NAWA	[numer]
Numer umowy NAWA	[numer]
Data rozpoczęcia	[data]
Data zakończenia	[data]
DANE STYPENDYSTY	
STYPENDYSTA	[imię i nazwisko]
Adres	[ul. nr budynku nr lokalu / miejscowość / nr, kod pocztowy, miejscowość]
Nr Dowodu os. albo Paszportu	[jeśli dotyczy]
DANE BANKOWE	
Posiadacz rachunku	[nazwa]
Nazwa banku	[nazwa]
IBAN (numer rachunku)	[numer]

## OŚWIADCZENIE STYPENDYSTY

Potwierdzam zgodność powyższych danych ze stanem faktycznym i prawnym oraz przyjmuję do wiadomości, że niniejsza strona umowy stanowi jej integralną część.

.....  
*Miejscowość, data*.....  
*podpis Stypendysty*

## UMOWA NR .../...

zawarta w Warszawie (zwana dalej „Umową”), pomiędzy:

**Narodową Agencją Wymiany Akademickiej z siedzibą w Warszawie**, adres: ul. Polna 40, 00-635 Warszawa, państwową osobą prawną działającą na podstawie ustawy z dnia 7 lipca 2017 r. o Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1582), NIP: 5272820369, REGON: 368205180, zwaną dalej również „Agencją”,

reprezentowaną przez swojego przedstawiciela prawnego zgodnie z zasadami jej reprezentacji w celu zawarcia niniejszej umowy,

a

[Imię i nazwisko], obywatelem/obywatelką [nazwa], zamieszkałym/ą przy ul. [adres zamieszkania], dowód osobisty/paszport nr: [numer], ważnym do [data], komunikującym się z użyciem adresu elektronicznej poczty: [adres e-mail], zwanym/ą dalej „Stypendystą”,

zwanymi dalej łącznie „Stronami”,

o następującej treści:

### §1

#### Przedmiot umowy

1. Przedmiotem umowy jest realizacja przez Stypendystę Programu stypendialnego Poland my first choice (zwanego dalej „Programem”), finansowanego ze środków projektu pozakonkursowego realizowanego przez Agencję, pn. „Poland my first choice” nr POWR.03.03.00-00-PN18/19-00, w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, działanie 3.3 Umiędzynarodowienie polskiego szkolnictwa wyższego. Program będzie realizowany na podstawie decyzji Dyrektora Agencji nr .....[numer] z dnia [data] r. na zasadach określonych niniejszą Umową.
2. Program będzie realizowany na zasadach określonych niniejszą Umową.
3. Program obejmuje realizację studiów w regulaminowym czasie ich trwania przez Stypendystę.
4. Dyrektor Agencji na realizację Programu przyznał Stypendyście stypendium w wysokości wynikającej z regulaminu Programu.
5. Środki, o których mowa w ust. 4 zostały przyznane na odbycie studiów II stopnia w regulaminowych czasie kształcenia.

## §2

### Warunki realizacji Umowy

1. Agencja oraz Stypendysta zobowiązują się do realizacji Umowy w oparciu o:
  - 1) powszechnie obowiązujące przepisy prawa,
  - 2) postanowienia Umowy,
  - 3) wniosek Stypendysty złożony w procedurze naboru do Programu stanowiący Załącznik nr 3 do Umowy,
  - 4) Regulamin Programu stanowiący załącznik nr 4 do Umowy.
2. Oświadczenia złożone w ramach procedury naboru do Programu są wiążące w okresie wykonywania Umowy.
3. Agencja nie ponosi odpowiedzialności za ewentualne, powstałe w związku z realizacją Umowy, szkody poniesione przez Stypendystę lub osoby trzecie.

## §3

### Obowiązki Stypendysty

Stypendysta jest zobowiązany do realizacji obowiązków zgodnie z Regulaminem Programu, w szczególności częścią 5 „Prawa i obowiązki Stypendysty Programu”.

## §4

### Sposób i tryb nadzorowania wykonywania Umowy przez Agencję

1. Agencja sprawuje nadzór nad prawidłowym wykonaniem Umowy.
2. Nadzór obejmuje w szczególności:
  - 1) nadzór w trybie doraźnym, w szczególności uprawnienie Agencji do żądania od Stypendysty wyjaśnień, informacji, żądania wszelkiej dokumentacji związanej z Programem, w wyznaczonym przez siebie terminem, nie krótszym niż 7 dni od dnia wezwania;
  - 2) ocenę raportów;
  - 3) uprawnienie Dyrektora Agencji do wstrzymania finansowania Programu, zgodnie z § 5 Umowy;
  - 4) uprawnienie Dyrektora Agencji do rozwiązania Umowy, zgodnie z § 9 Umowy.
3. Stypendysta jest zobowiązany do niezwłocznego informowania Agencji o jakichkolwiek problemach lub nieprawidłowościach w realizacji Umowy, które zagrażają lub mogą zagrażać prawidłowemu wykonaniu Umowy.

## §5

### Zasady finansowania. Zasady wstrzymania dofinansowania

1. Stypendia będą realizowane na zasadach określonych Regulaminem Programu, a w szczególności częścią 6 „Zasady wypłaty stypendium” i częścią 7 „Raportowanie”.

2. Stypendium Dyrektora Agencji wypłacane jest raz w miesiącu na indywidualne konto Stypendysty założone w banku w Polsce:

Posiadacz rachunku bankowego: .....
.....
Nazwa banku: .....
.....
IBAN – pełen numer rachunku .....

3. Stypendium jest współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.
4. Stypendysta zobowiązany jest do pobierania stypendium wyłącznie z jednego źródła, tj. tylko w ramach środków finansowych przyznanych jako Stypendyście Programu. Dopuszcza się pobieranie stypendium przez Stypendystów zakwalifikowanych na zagraniczne pobyty stypendialne lub kierowanych przez macierzystą uczelnię na naukowe pobyty studyjne w ramach wymiany międzyuczelnianej, pod warunkiem przestrzegania zasady braku podwójnego finansowania. Stypendysta ubiegający się o zachowanie stypendium w trakcie wyjazdu dofinansowanego z innych funduszy, zobowiązany jest złożyć do NAWA wnioski o kontynuację wypłaty stypendium wraz z uzasadnieniem, opinią uczelni wysyłającej oraz potwierdzeniem źródła finansowania, z którego jednoznacznie wynika iż nie zachodzi ryzyko podwójnego finansowania działań ze środków pochodzących z co najmniej jednego funduszu, programu, instrumentu, czy inicjatywy wspieranej przez unijny budżet.
5. Warunkiem wypłaty środków finansowych przyznanych na podstawie Umowy jest posiadanie przez Agencję środków przeznaczonych na realizację Programu stypendialnego Poland my first choice.

## §6

### Ubezpieczenie

Stypendysta jest zobowiązany do zapewnienia sobie na czas odbywania studiów odpowiedniego ubezpieczenia, określonego Regulaminem Programu, w szczególności częścią 5 „Prawa i obowiązki Stypendysty Programu”.

## §7

### Raporty Stypendysty

Stypendysta jest zobowiązany do realizacji obowiązków zgodnie z Regulaminem Programu, w szczególności częścią 7 „Raportowanie”.

## §8

### Zasady ewaluacji w Programie

Stypendysta jest zobowiązany do udziału w prowadzonych przez Agencję lub na jej zlecenie badaniach ewaluacyjnych Programu, zgodnie z Regulaminem Programu, a w szczególności częścią 8 „Ewaluacja”.

## §9

### Zasady rozwiązania Umowy, siła wyższa

1. Umowa może zostać wypowiedziana oraz prawo do pobierania stypendium cofnięte przez Agencję ze skutkiem natychmiastowym, w przypadku, gdy Stypendysta:
  - 1) nie zaliczy roku studiów,
  - 2) został skreślony z listy studentów przez uczelnię,
  - 3) podał nieprawdziwe informacje, na podstawie których zostały mu przyznane środki finansowe,
  - 4) w czasie odbywania cyklu kształcenia uzyskał obywatelstwo polskie,
  - 5) został ukarany dyscyplinarnie lub skazany prawomocnym wyrokiem sądu za przestępstwo popełnione umyślnie lub umyślne przestępstwo skarbowe,
  - 6) przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej nielegalnie lub nie przedstawił dokumentu potwierdzającego zalegalizowanie pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na żądanie Agencji lub uczelni,
  - 7) nie posiada ubezpieczenia zdrowotnego lub nie przedstawił dokumentu potwierdzającego posiadanie ubezpieczenia na żądanie Agencji lub uczelni,
  - 8) nie złożył lub nie poprawił corocznego raportu,
  - 9) naruszy inne niż wymienione powyżej istotne postanowienia niniejszego Regulaminu lub Umowy.
2. Rozwiązanie Umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Określenie warunków finansowych dopuszczenia do kontynuacji w uczelni publicznej i niepublicznej studiów przez Stypendystę, któremu stypendium zostaje cofnięte z powodu powtarzania roku studiów, należy do decyzji uczelni.
4. Strony są zwolnione z odpowiedzialności za niewypełnienie swoich zobowiązań wynikających z Umowy z powodu działania siły wyższej.
5. Przez siłę wyższą Strony rozumieją w szczególności niezależne od Stron zdarzenia zewnętrzne, mające wpływ na realizację Umowy, o charakterze nadzwyczajnym, niemożliwym do przewidzenia i uniknięcia, które nastąpiły po zawarciu Umowy.
6. Przez siłę wyższą, o której mowa w ust. 4 Strony rozumieją także utrzymujący się stan wyjątkowy, jak również stan epidemii, stan zagrożenia epidemicznego, pandemii itp., akt władczy organów państwowych, na które Strona naruszająca nie miała żadnego wpływu i któremu nie mogła zapobiec przy dołożeniu należytej staranności.
7. Strona może powołać się na zaistnienie siły wyższej tylko wtedy, gdy niezwłocznie, ale nie później niż w terminie 3 dni, poinformuje za pośrednictwem poczty elektronicznej drugą

- Stronę o zaistnieniu siły wyższej, wraz z opisem sytuacji lub zdarzenia, spodziewanym czasem trwania siły wyższej oraz możliwych do przewidzenia skutkach wystąpienia siły wyższej.
8. Strony zobowiązane są podjąć niezbędne środki w celu ograniczenia szkód spowodowanych działaniem siły wyższej oraz dołożyć wszelkich starań w celu jak najszybszego wznowienia realizacji Umowy.
  9. W przypadku zaistnienia siły wyższej, ograniczającej lub uniemożliwiającej wykonanie Umowy przez okres dłuższy niż 30 dni Agencja zastrzega sobie prawo do wypowiedzenia Umowy ze skutkiem natychmiastowym.

## §10

### Promocja

Stypendysta zobowiązany jest do oznaczenia wszystkich przygotowanych utworów, materiałów i dokumentów powstałych w ramach lub w związku z Programem, które podawane są do wiadomości publicznej lub przeznaczone dla grupy docelowej poprzez:

- 1) umieszczenie na nich, w widocznym miejscu:
  - a) znaków: Funduszy Europejskich z nazwą Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, barwami RP, znakiem Unii Europejskiej z nazwą Europejski Fundusz Społeczny oraz logotypem Agencji dostępnych do pobrania ze strony [www.nawa.gov.pl](http://www.nawa.gov.pl);
  - b) informacji, o której mowa w części 9 ust. 3-4 Regulaminu Programu w języku angielskim;
- 2) odczytanie w trakcie trwania nagrania w produktach audio informacji o źródle dofinansowania stypendium ze środków projektu pozakonkursowego Agencji pt. „Poland my first choice” współfinansowanego z Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

## §11

### Zasady ochrony danych osobowych

Ochrona danych osobowych odbywa się zgodnie z Regulaminem Programu, a w szczególności częścią 11 „Ochrona danych osobowych”.

## §12

### Postanowienia końcowe

1. Prawa i obowiązki Stron wynikające z Umowy nie mogą być przenoszone na osoby trzecie.
2. W sprawach nieuregulowanych Umową mają zastosowanie przepisy ustawy o Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej, Kodeksu Cywilnego lub inne właściwe powszechnie obowiązujące.
3. Spory wynikłe na podstawie wykonywania Umowy będą rozstrzygane przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Agencji.

4. Zmiany Umowy wymagają aneksu zawartego w formie pisemnej pod rygorem nieważności, chyba że postanowienia Umowy stanowią inaczej.
5. Umowa wchodzi w życie z chwilą jej podpisania przez ostatnią ze Stron.
6. Umowę sporządzono w języku polskim i angielskim. W razie wątpliwości interpretacyjnych pierwszeństwo będzie miała wersja w języku polskim.
7. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach w języku polski, oraz w dwóch jednobrzmiących w języku angielskim, po jednym egzemplarzu z każdej wersji językowej dla Strony.

Agencja:

\_\_\_\_\_  
(Podpis)  
Warszawa, \_\_\_\_\_  
(Miejscowość, data)

Stypendysta:

\_\_\_\_\_  
(Podpis)  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(Miejscowość, data)

Załączniki:

Załącznik nr 1 - Oświadczenie uczestnika projektu POWER

Załącznik nr 2 - Formularz danych osobowych uczestnika Projektu/Programu

Załącznik nr 3 - wniosek Stypendysty złożony w procedurze naboru do Programu - umieszczony w systemie teleinformatycznym Agencji

Załącznik nr 4 - Regulamin Programu – dostępny na stronie podmiotowej Agencji

## Załącznik nr 1– Oświadczenie uczestnika Projektu PO WER

### OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do projektu pn. **Poland my first choice** przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
  - 1) w odniesieniu do zbioru „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój”:
    - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
    - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),
    - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.);
  - 2) w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”:
    - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,
    - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,
    - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.),



- d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „**Poland my first choice**”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej – **Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju, ul. Wspólna 2/4,00-926 Warszawa**, beneficjentowi realizującemu projekt – **Narodowa Agencja Wymiany Akademickiej, Warszawa, ul. Polna 40**, oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu:

**nazwa i adres instytucji**

.....  
.....

Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz Stypendysty kontrole i audyt w ramach PO WER.

5. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
6. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
7. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
8. (Pkt. 8 Nie dotyczy) W celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w projekcie moje dane osobowe takie jak imię (imiona), nazwisko PESEL, nr projektu, data rozpoczęcia udziału w projekcie, data zakończenia udziału w projekcie, kod tytułu ubezpieczenia, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia wypadkowego mogą być przetwarzane w zbiorze „Zbiór danych osobowych z ZUS”, którego administratorem jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie<sup>1</sup>:

---

<sup>1</sup>Przetwarzanie danych osobowych w zbiorze Zbiór danych osobowych z ZUS dotyczy sytuacji, w której umowa o dofinansowanie projektu została zawarta z beneficjentem przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej lub Wojewódzki Urząd Pracy.

- 1) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,
- 2) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,
- 3) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.),
- 4) ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778, z późn. zm.).

Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej – nie dotyczy, beneficjentowi realizującemu projekt – nie dotyczy oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – nie dotyczy. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.

9. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
10. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
11. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
12. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl) lub adres poczty [odo@nawa.gov.pl](mailto:odo@nawa.gov.pl)
13. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
14. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

.....  
*MIEJSCOWOŚĆ I DATA*

.....  
*CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*

---

\* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

Załącznik nr 2- Formularz danych osobowych uczestnika Projektu/Programu

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA PROJEKTU/PROGRAMU

Dane uczestników projektów

Kraj	Rodzaj uczestnika	Nazwa instytucji
Imię	Nazwisko	
Płeć	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	Wykształcenie
Województwo	Powiat	Gmina
Miejscowość	Ulica	
Nr budynku	Nr lokalu	Kod pocztowy
Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	Telefon kontaktowy	Adres e-mail

Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	
Osoba z niepełnosprawnościami	
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	