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

 miejscowość , data

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych**

w związku z rekrutacją do projektu „Droga do samodzielności w Zespole Placówek Szkolno - Wychowawczo - Rewalidacyjnych w Cudzynowicach”

 Ja ............................................................................ niżej podpisany oświadczam,
 Imię i nazwisko

### że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji w Projekcie zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. A Rozporządzenia 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. U. UE L 119 z dnia 04.05.2016 r.).

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

 własnoręczny podpis