

Załącznik nr 4

do Regulaminu przyznawania i przekazywania stypendium

**Oświadczenie o wywodzeniu się ucznia z rodziny wielodzietnej**

Niniejszym oświadczam, że Uczeń/ Uczennica .....  
jest członkiem rodziny<sup>1</sup> wielodzietnej<sup>2</sup>, przez którą rozumie się rodzinę, w której wychowuje się  
co najmniej troje dzieci, którymi są:

Lp. <sup>3</sup>	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL																	
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

<sup>1</sup> **Rodzina w rozumieniu ustawy o świadczeniach rodzinnych** - oznacza odpowiednio następujących członków rodziny: małżonków, rodziców dzieci, opiekuna faktycznego dziecka oraz pozostające na utrzymaniu dzieci w wieku do ukończenia 25. roku życia, a także dziecko, które ukończyło 25. rok życia legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością przysługuje świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy albo zasiłek dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów; do członków rodziny nie zalicza się dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego, dziecka pozostającego w związku małżeńskim, a także pełnoletniego dziecka posiadającego własne dziecko.

<sup>2</sup> **Wielodzietność rodziny** należy przez to rozumieć rodzinę, w której rodzice mają na utrzymaniu troje i więcej dzieci w wieku do ukończenia 18 roku życia lub 24 roku życia w przypadku gdy dziecko uczy się oraz bez ograniczeń wiekowych w przypadku dzieci niepełnosprawnych.

<sup>3</sup> W razie potrzeby należy dodać wiersze.



### Zgoda członków rodziny Ucznia szczególnie uzdolnionego na przetwarzanie danych osobowych

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych w związku z prowadzonym naborem wniosków o przyznanie stypendium z projektu pn. „Podniesienie kompetencji kluczowych uczniów i nauczycieli szkół podstawowych i gimnazjalnych z terenu Nowego Sącza” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego.

Przyjmuję do wiadomości, że:

- administratorem tak zebranych danych osobowych jest Województwo Małopolskie, ul. Basztowa 22, 31-156 Kraków, adres do korespondencji: ul. Raclawicka 56, 30-017 Kraków,
- moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w związku z prowadzonym naborem Formularzy o przyznanie stypendium w ramach projektu „Podniesienie kompetencji kluczowych uczniów i nauczycieli szkół podstawowych i gimnazjalnych z terenu Nowego Sącza”,
- moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom uprawnionym do kontroli/weryfikacji poprawności prowadzonego naboru,
- podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości przyznania dodatkowych punktów Uczniowi w ramach ww. kryterium,
- mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

Lp. <sup>4</sup>	Imię i nazwisko	Data i podpis
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

<sup>4</sup> W razie potrzeby należy dodać wiersze.



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny

MAŁOPOLSKA



Nowy Sącz

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



.....  
*Data*

.....  
*imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna osoby  
ubiegającej się o stypendium*

.....  
*czytelny podpis rodzica/prawnego  
opiekuna osoby ubiegającej się  
o stypendium*

.....  
*czytelny podpis uczestnika projektu*

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016 r. poz. 922) dla potrzeb niezbędnych do realizacji projektu „Podniesienie kompetencji kluczowych uczniów i nauczycieli szkół podstawowych i gimnazjalnych z terenu Nowego Sącza” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.*

*Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak niezbędne do realizacji ww. projektu.*

*Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania*

.....  
*Data*

.....  
*imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna osoby  
ubiegającej się o stypendium, które należy wypełnić  
drukowanymi literami*

.....  
*czytelny podpis rodzica/prawnego  
opiekuna osoby ubiegającej się  
o stypendium*

.....  
*czytelny podpis uczestnika projektu*