**OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU**

**„Pracownia rozwoju AKTYWNI"- RPDS.09.01.01-02-0198/20**

1. **Dobrowolnie wyrażam** zgodę na wykorzystanie **mojego wizerunku** poprzez publikację zdjęć/filmów wykonanych w ramach działań promocyjnych i archiwizacyjnych do Projektu **„Pracownia rozwoju AKTYWNI"- RPDS.09.01.01-02-0198/20** realizowanego przez Fundację Imago w ramach Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, w tym na nieodpłatne wykorzystanie zdjęcia / materiałów video z moim wizerunkiem bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania, w celu promocji projektu „*Pracownia rozwoju AKTYWNI”*. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć/ materiałów video przez Fundację Imago. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż zdjęcia/ materiały video mogą zostać umieszczone na stronie internetowej i mediach społecznościowych Fundacji Imago oraz wykorzystane w materiałach promocyjnych tj. ulotki, artykuły, publikacje. Administratorem danych osobowych jest Fundacja Imago we Wrocławiu, reprezentowany przez Prezesa Fundacji, z siedzibą we Wrocławiu ul. Hallera 123, 53-201 Wrocław, tel. 513 362 807, e-mail: piotr.kuzniak@fundacjaimago.pl

Podstawą prawną jest artykuł 6 ust.1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 o ochronie danych osobowych z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem ich danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, Dz. Urz. UE L 119 z 4.5.2016 r.

…..………………………………… …………………………………………………

(miejscowość i data) (czytelny podpis)

1. Oświadczam, że **w terminie do 3 miesięcy po zakończeniu udziału w Projekcie**, przekażę Fundacji Imago dane dotyczące **mojego statusu na rynku pracy oraz informacje dotyczące efektywności społecznej (w terminie do 3 miesięcy od zakończenia udziału w Projekcie)**, tj. informacje na temat rozpoczęcia nauki, wzmocnienia motywacji do pracy po projekcie, zwiększenie pewności siebie i własnych umiejętności, poprawy umiejętności rozwiązywania pojawiających się problemów, podjęcia wolontariatu, poprawy stanu zdrowia, poprawy w funkcjonowaniu osób z niepełnosprawnościami po zakończonym udziale w projekcie.

…..………………………………… …..…………………………………………..

(miejscowość i data) (czytelny podpis)