

ES-NR-III.052...

Nazwa regionu: _____

System wstawi nazwę automatycznie na podstawie adresu szkoły.

Numer identyfikacyjny: _____

System uzupełni numer automatycznie.

Zgoda na przetwarzanie szczególnych kategorii danych

Uwaga! Zgodę wyraża pełnoletnia osoba ucząca się lub rodzic albo opiekun prawny w imieniu niepełnoletniego ucznia.

Wybierz jedną zgodę i ją podpisz.

Uczestnik pełnoletni

Zgadzam się, aby **moje dane** były przetwarzane na potrzeby „Mazowieckiego programu stypendialnego dla uczniów uzdolnionych”. Zgoda dotyczy informacji o:

- przynależności do mniejszości narodowej lub etnicznej,
- niepełnosprawności lub specjalnych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych.

Wiem, że mogę wycofać tę zgodę. Jeśli to zrobię, przetwarzanie danych, którego dokonano wcześniej, pozostaje zgodne z prawem.

miejscowość i data_____
podpis osoby wypełniającej
formularz uczestnika programu

Uczestnik niepełnoletni

Zgadzam się, aby **dane ucznia** były przetwarzane na potrzeby „Mazowieckiego programu stypendialnego dla uczniów uzdolnionych”. Zgoda dotyczy informacji o:

- przynależności do mniejszości narodowej lub etnicznej,
- niepełnosprawności lub specjalnych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych.

Wiem, że mogę wycofać tę zgodę. Jeśli to zrobię, przetwarzanie danych, którego dokonano wcześniej, pozostaje zgodne z prawem.

miejscowość i data_____
podpis osoby wypełniającej
formularz uczestnika programu

Uwaga! Wyżej wymieniona zgoda jest również wymagana jeśli opisywana sytuacja nie dotyczy stypendysty, nawet w przypadku negatywnej odpowiedzi zachodzi proces przetwarzania danych osobowych w tym zakresie.