

Formularz Zgłoszenia do projektu
Małopolska Chmura Edukacyjna 2022 – III LO w Tarnowie
RPMP.10.01.04-12-0037/22

Dane ucznia:

Nazwa szkoły, do której uczeń uczęszcza:

III Liceum Ogólnokształcące im. Adama Mickiewicza w Tarnowie

Imię i nazwisko:.....

Telefon kontaktowy:.....

Adres e-mail:.....

Średnia ocen ze wszystkich przedmiotów na podstawie ocen końcowych z poprzedniego semestru/roku szkolnego.....

Ocena z poprzedniego semestru/roku szkolnego z wybranego do realizacji w ramach MCHE przedmiotu:

CHEMIA, BIOLOGIA, FIZYKA* ocena

Udział w olimpiadzie/konkursie
z wynikiem.....

Proszę wskazać obszar i rodzaj zajęć, w których chciałabyś/chciałbyś uczestniczyć:

Zajęcia on-line z CHEMIA/BIOLOGIA/FIZYKA*

KLASA

***PODKREŚLIĆ WŁAŚCIWE**

Oświadczam, że zapoznałam/em się z regulaminem uczestnictwa w projekcie

Małopolska Chmura Edukacyjna 2022 – III LO w Tarnowie

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Wyrażam zgodę/~~nie wyrażam zgody~~* na przetwarzanie danych osobowych w ramach zbioru „Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020”, którego administratorem jest Zarząd Województwa Małopolskiego stanowiący Instytucję

Zarządzającą dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na

lata 2014 – 2020, z siedzibą w Krakowie przy ul. Basztowej 22, 31-156 Kraków, adres do korespondencji ul. Raclawicka 56, 30-017 Kraków.

Wyrażam zgodę/~~nie wyrażam zgody~~* danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru

„Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”,

którego administratorem jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego, z siedzibą w Warszawie przy Pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa,

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.

**Zaznaczyć właściwą odpowiedź*

.....

Data

.....
*imię i nazwisko rodzica/prawnego
opiekuna osoby niepełnoletniej, której
dane dotyczą/proszę wypełnić
drukowanymi literami/*

.....
*czytelny podpis rodzica/prawnego
opiekuna osoby niepełnoletniej*

.....

czytelny podpis uczestnika projektu

**W przypadku formularza zgłoszenia osoby nieletniej formularz powinien zostać podpisany zarówno przez daną osobę, jak również jej rodzica/prawnego opiekuna.*