Załącznik nr 5 do Regulaminu naboru i realizacji projektu pn. „Pierwszy krok w Kosmos”

**POTWIERDZENIE ZREALIZOWANIA ŚCIEŻKI EDUKACYJNEJ**   
**DLA DZIECI NA WCZESNYM ETAPIE EDUKACJI W PROJEKCIE**   
**PN. „PIERWSZY KROK W KOSMOS”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **DANE ORGANU PROWADZĄCEGO** | | | |
| **Nazwa:** | |  | |
| **NIP:** | |  | |
| **REGON:** | |  | |
| **KRS (jeśli dotyczy):** | |  | |
| **Telefon:** | |  | |
| **Adres mailowy:** | |  | |
| **Adres siedziby:** | |  | |
| **Adres korespondencyjny:**  *Proszę uzupełnić, w przypadku jeżeli adres korespondencyjny jest inny niż adres siedziby* | |  | |
| ***Osoba uprawniona do kontaktów w imieniu Organu prowadzącego*** | | | |
| **Imię i nazwisko:** | |  | |
| **Telefon:** | |  | |
| **Adres e-mail:** | |  | |
| 1. **DANE PLACÓWKI OŚWIATOWEJ, W KTÓREJ ZREALIZOWANO ŚCIEŻKĘ EDUKACYJNĄ** | | | |
| **Nazwa:** | |  | |
| **Telefon:** | |  | |
| **Adres e-mail:** | |  | |
| **Numer z Rejestru Szkół i Placówek Oświatowych:** | |  | |
| **Adres siedziby:** | |  | |
| **Adres korespondencyjny:**  *Proszę uzupełnić, w przypadku jeżeli adres korespondencyjny jest inny niż adres siedziby* | |  | |
| 1. **DANE DOTYCZĄCE REALIZACJI ŚCIEŻKI EDUKACYJNEJ** | | | |
| **1. Data zajęć wprowadzających  w macierzystej placówce oświatowej wskazanej w pkt. II** | |  | |
| **2. Data zajęć w Planetarium  i Obserwatorium Astronomicznym  im. M. Kopernika w Chorzowie** | | Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. | |
| 1. **DODATKOWE INFORMACJE** | | | |
| W imieniu Organu prowadzącego wskazanego w pkt. I:   1. potwierdzam zrealizowanie ścieżki edukacyjnej w placówce oświatowej wskazanej w pkt. II, zgodnie z umową udziału w projekcie „Pierwszy krok w Kosmos”, Regulaminem naboru i realizacji projektu pn. „Pierwszy krok w Kosmos” oraz informacjami wskazanym w poniższym dokumencie, 2. umożliwię osobie/osobom wskazanym w pkt. 1 wniosku „Osoba uprawniona do kontaktów w imieniu Organu prowadzącego” zapoznanie się i dostęp do informacji dotyczących przetwarzania ich danych osobowych przez Województwo Śląskie na potrzeby poniższego zgłoszenia, zgodnie z załączoną klauzulą informacyjną RODO dla osoby uprawnionej do kontaktów w imieniu Organu prowadzącego (załącznik nr 8 do Regulaminu naboru i realizacji projektu pn. „Pierwszy krok w Kosmos”), 3. jestem osobą uprawnioną do reprezentowania Organu prowadzącego wskazanego w pkt. I i podpisania niniejszego potwierdzenia w jego imieniu. | | | |
| *……………………………………………………….*  *Miejscowość i data* | | *……………………………………………………….*  *Pieczęć i podpis osoby uprawnionej* | |

|  |  |
| --- | --- |
| **WYPEŁNIA PRACOWNIK URZĘDU MARSZAŁKOWSKIEGO WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO** | |
| Potwierdzenie przyjęcia lub uwagi |  |