### *Załącznik nr 1*

### *do Regulaminu rekrutacji i udziału w szkoleniach online w projekcie „Usamodzielnieni finansowo – szkolenia dla osób działających na rzecz dzieci w pieczy zastępczej oraz ich rodzin biologicznych”*

Formularz zgłoszenia uczestnika do projektu „Usamodzielnieni finansowo – szkolenia dla osób działających na rzecz dzieci w pieczy zastępczej oraz ich rodzin biologicznych”

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wypełnia Uczestnik projektu** | | | | | | | | | | | | |
| **CZĘŚĆ A. DANE UCZESTNIKA PROJEKTU** | | | | | | | | | | | | |
| **I** | **Dane**  **osobowe** | **1** | | **Imię** | |  | | | | | |
| **2** | | **Nazwisko** | |  | | | | | |
| **3** | | **Płeć** | | kobieta | | | | mężczyzna | |
| **4** | | **PESEL** | |  | | | | | |
| **5** | | **Wykształcenie** | | niższe niż podstawowe | | | ponadgimnazjalne | | |
| podstawowe | | | policealne | | |
| gimnazjalne | | | wyższe | | |
| **II** | **Adres zamieszkania** | **1** | | **Województwo** | |  | | | | | |
| **2** | | **Powiat** | |  | | | | | |
| **3** | | **Gmina** | |  | | | | | |
| **4** | | **Miejscowość** | |  | | | | | |
| **5** | | **Ulica** | |  | | | | | |
| **6** | | **Nr domu** | |  | | | | | |
| **7** | | **Nr lokalu** | |  | | | | | |
| **8** | | **Miejscowość** | |  | | | | | |
| **9** | | **Kod pocztowy** | |  | | | | | |
| **III** | **Dane kontaktowe** | **1** | | **Telefon kontaktowy** | |  | | | | | |
| **2** | | **Adres e-mail** | |  | | | | | |
| **3** | | **Adres do korespondencji**  *(jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)* | |  | | | | | |
| **IV** | **Status osoby na rynku pracy w chwili składania formularza (proszę wybrać jedną opcję)** | **1** | | osoba bezrobotna | | osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy  osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy | | | osoba długotrwale bezrobotna  inne | | |
| **2** | | osoba bierna zawodowo | | osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu  osoba ucząca się  inne | | | | | |
| **3** | | osoba pracująca | | osoba pracująca na własny rachunek  osoba pracująca w administracji rządowej  osoba pracująca w administracji samorządowej  osoba pracująca w organizacji pozarządowej  osoba pracująca w MMŚP  osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie  inne | | | | | |
| * Zatrudniony/a w: …………………………………………………………….. * Zawód: ……………………………………………… * Praca na terenie gmin wiejskich i/lub miejsko-wiejskich (TAK/NIE[[1]](#footnote-1)) * Doświadczenie w pracy z migrantami i/lub mniejszościami narodowymi/etnicznymi (TAK/NIE[[2]](#footnote-2)) | | | | | |
| **V** | **Dane szczegółowe**  **(status w chwili przystąpienia do projektu)** | **1** | | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | | | Tak | Nie | Odmowa podania inf. | | |
| **2** | | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | | | Tak | | Nie | | |
| **3** | | Osoba z niepełnosprawnościami | | | Tak | Nie | Odmowa podania inf. | | |
| **4** | | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | | | Tak | Nie | Odmowa podania inf. | | |
| **XI** | **Oświadczenia uczestnika/czki projektu** | | | | | | | | | | |
| **1.** | Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikujące mnie do otrzymania wsparcia w ramach projektu. | | | | | | | | | | |
| **2.** | Oświadczam, że zapoznałem/am się z *Regulaminem udziału w projekcie* i akceptuję jego postanowienia. | | | | | | | | | | |
| **3.** | Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe. | | | | | | | | | | |
| **4.** | Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności prawnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą. | | | | | | | | | | |
| **Miejscowość** | | | **Data** | | **Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu** | | | | | | | |
|  | | |  | |  | | | | | | | |
| **CZĘŚĆ B. DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE** | | | | | | | | | | | | |
| Ja, niżej podpisany/a:  - deklaruję chęć uczestnictwa w oferowanych formach wsparcia w ramach projektu „Usamodzielnieni finansowo – szkolenia dla osób działających na rzecz dzieci w pieczy zastępczej oraz ich rodzin biologicznych”- oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że w/w projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. | | | | | | | | | | | | |
| **Miejscowość** | | | **Data** | | **Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu** | | | | | | | |
|  | | |  | |  | | | | | | | |
| **CZĘŚĆ C. OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU[[3]](#footnote-3)** | | | | | | | | | | |

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Usamodzielnieni finansowo – szkolenia dla osób działających na rzecz dzieci w pieczy zastępczej oraz ich rodzin biologicznych” przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
   1. w odniesieniu do zbioru „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój”:
3. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia   
   17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
4. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia   
   17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),
5. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.);
   1. w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”:
6. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia   
   17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,
7. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia   
   17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,
8. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.),
9. rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
10. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Usamodzielnieni finansowo – szkolenia dla osób działających na rzecz dzieci w pieczy zastępczej oraz ich rodzin biologicznych”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
11. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Narodowemu Centrum Badań i Rozwoju, ul. Nowogrodzka 47a; 00-695 Warszawa, beneficjentowi realizującemu projekt: Uniwersytetowi Ekonomicznemu w Krakowie, ul. Rakowicka 27; 31-510 Kraków oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – *nie dotyczy*. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.
12. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
13. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
14. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
15. W celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w projekcie moje dane osobowe takie jak imię (imiona), nazwisko PESEL, nr projektu, data rozpoczęcia udziału w projekcie, data zakończenia udziału w projekcie, kod tytułu ubezpieczenia, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia wypadkowego mogą być przetwarzane w zbiorze „Zbiór danych osobowych z ZUS”, którego administratorem jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie[[4]](#footnote-4):
    1. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia   
       17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,
    2. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia   
       17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,
    3. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.),
    4. ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778, z późn. zm.).

Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Narodowemu Centrum Badań i Rozwoju, ul. Nowogrodzka 47a; 00-695 Warszawa (nazwa i adres właściwej Instytucji Pośredniczącej), beneficjentowi realizującemu projekt: Uniwersytetowi Ekonomicznemu w Krakowie, ul. Rakowicka 27; 31-510 Kraków (nazwa i adres beneficjenta) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – *nie dotyczy* (nazwa i adres ww. podmiotów). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.

1. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
2. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
3. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
4. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych beneficjenta wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: [iod@uek.krakow.pl](mailto:iod@miir.gov.pl) lub adres poczty: Inspektor Ochrony Danych, Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie, ul. Rakowicka 27; 31-510 Kraków.
5. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
6. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Miejscowość** | **Data** | **Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu***[[5]](#footnote-5)\** |
|  |  |  |

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)
3. Należy wypełnić przez wszystkie osoby zgłaszane przez podmiot do udziału w projekcie [↑](#footnote-ref-3)
4. Przetwarzanie danych osobowych w zbiorze Zbiór danych osobowych z ZUS dotyczy sytuacji, w której umowa o dofinansowanie projektu została zawarta z Beneficjentem przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej lub Wojewódzki Urząd Pracy. [↑](#footnote-ref-4)
5. \* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna. [↑](#footnote-ref-5)