



FORMULARZ PRZYSTĄPIENIA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE „AKTYWNI W PRZYSZŁOŚĆ”

Umowa numer RPLU.11.01.00-06-001/19-00

Dane personalne	
Imię (imiona):	Nazwisko:
PESEL _____	Miejsce urodzenia:
Płeć: <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M	
Miejsce zamieszkania	
Zgodnie z Kodeksem Cywilnym miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.	
Miejscowość	ul. nr domu..... nr lokalu
Kod pocztowy _ _ - _ _ _	PocztaGmina Powiat
Województwo	
Kontakt	
Telefon _____	e-mail:.....
Preferowana forma kontaktu (zaznaczyć właściwe)	<input type="checkbox"/> e - mail <input type="checkbox"/> telefon
Wykształcenie	
<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe	<input type="checkbox"/> gimnazjalne
<input type="checkbox"/> podstawowe	<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <small>(liceum, technikum, uzupełniające liceum ogólnokształcące, zasadnicza szkoła zawodowa)</small>
	<input type="checkbox"/> pomaturalne (szkoła policealna)
	<input type="checkbox"/> wyższe (w tym licencjackie)
Informacja o specjalnych potrzebach w związku z uczestnictwem w projekcie	
<input type="checkbox"/> transport specjalistycznym środkiem transportu <input type="checkbox"/> specjalna dieta <input type="checkbox"/> wsparcie asystenta osoby niepełnosprawnej w dotarciu na miejsce realizacji projektu oraz w korzystaniu z usług oferowanych w projekcie <input type="checkbox"/> język migowy <input type="checkbox"/> inne, jakie?.....	UZASADNIENIE:
Wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie poprzez:	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ udział w przeprowadzeniu diagnozy potrzeb oraz stworzeniu indywidualnej ścieżki reintegracji, ▪ podpisanie kontraktu socjalnego ▪ udział w indywidualnym wsparciu psychologicznym ▪ warsztatach kompetencji społecznych i życiowych ▪ indywidualnym doradztwie zawodowym ▪ wsparciu asystenta rodziny, o ile w moim przypadku zdiagnozowana zostanie taka potrzeba ▪ udział w szkoleniu / kursie zawodowym o tematyce wynikającej z opracowanej dla mnie ścieżki reintegracji (proszę zakreślić preferowane szkolenie) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sprzedawca/czyni z obsługa kasy fiskalnej i komputera z egzaminem ECDL <input type="checkbox"/> Magazynier/ka z uprawnieniami na obsługę wózków jezdniowych i egzaminem UDT <input type="checkbox"/> Konserwator- pracownik utrzymania zieleni z uprawnieniami SEP <input type="checkbox"/> Pracownik administracyjno – biurowy z egzaminem ECDL ▪ udział w indywidualnym pośrednictwie pracy ▪ udział w stażu 	
Miejscowość i data	Czytelny podpis





OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA KRYTERIÓW KWALIFIKACYJNYCH

(należy wskazać właściwe zgodnie ze stanem faktycznym i prawnym)

OKREŚLENIE STATUSU NA RYNKU PRACY (należy zaznaczyć właściwe pole w ramach każdego punktu)
<p>Proszę wskazać jedno z poniższych:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w urzędzie pracy jako bezrobotna<input type="checkbox"/> Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w urzędzie pracy, ale poszukującą pracy i gotową do jej podjęcia (należy dołączyć zaświadczenie z urzędu pracy)<input type="checkbox"/> Jestem osobą bierną zawodowo, czyli nie pracuję i nie jestem zarejestrowana(y) w urzędzie pracy i nie poszukuję pracy,<input type="checkbox"/> Jestem rolnikiem / domownikiem rolnika, w tym rolnikiem posiadającym gospodarstwo rolne o powierzchni przekraczającej 2 ha, korzystającym ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikującym się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniającym co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.<input type="checkbox"/> Żadne z powyższych
W PRZYPADKU OSÓB BEZROBOTNYCH (należy zaznaczyć właściwe pole w ramach każdego punktu)
<p>Jestem osobą długotrwale bezrobotną i pozostaję bez zatrudnienia (proszę wybrać w zależności od wieku):</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> dla osób w wieku do 25 lat - nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy<input type="checkbox"/> dla osób w wieku 25 lat lub więcej - nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy<input type="checkbox"/> Nie jestem osobą długotrwale bezrobotną
OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SZCZEGÓLNYCH KATEGORII DANYCH OSOBOWYCH (należy zaznaczyć właściwe pole w ramach każdego punktu)
<p>Jestem osobą bezdonną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań.</p> <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU



GMINA PODEDWÓRZE

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Podewórze
Podewórze 44
21-222 Podewórze
tel. 83 379 50 37



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH W ZBIORACH:

ZBIÓR NR 1: Uczestnicy projektów dofinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020,

ZBIÓR NR 2: Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych.

- I. W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**AKTYWNI W PRZYSZŁOŚĆ**” wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:
- 1) administratorem moich danych osobowych jest odpowiednio:
 - a. Województwo Lubelskie z siedzibą w Lublinie przy ul. Artura Grottgera 4 dla zbioru nr 1.
 - b. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa dla zbioru nr 2.
 - 2) Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w 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 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 na podstawie:
 - a. 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.),
 - b. 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.),
 - c. Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2018 r., poz. 1431),
 - d. 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).
 - 3) Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu:
 - a. udzielenia wsparcia uczestnikom projektu z uwzględnieniem rekrutacji, działań informacyjnych, monitorowania, sprawozdawczości, ewaluacji, kontroli i audytu prowadzonych w zakresie projektu – dotyczy zbioru nr 1.
 - b. realizacji projektu, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom Projektu, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych, w ramach Programu – dotyczy zbioru nr 2.
 - 4) Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania:
 - a. Instytucji Pośredniczącej RPO WL 2014-2020, której funkcję pełni Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie, ul. Obywatelska 4, 20-092 Lublin,
 - b. Beneficjentowi realizującemu projekt – Gminnemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Podedwórze, Podedwórze 44, 21- 222 Podedwórze będącemu Realizatorem Projektu z ramienia – Gminy Podedwórze, z siedziba w Podedwórze 44, 21- 222 Podedwórze
 - c. podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu -



GMINA PODEDWÓRZE

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Podedwórze
Podedwórze 44
21-222 Podedwórze
tel. 83 379 50 37



Moje dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub kontrole i audyt RPO WL 2014-2020 na zlecenie ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej RPO WL 2014-2020, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta.

- 5) Moje dane mogą zostać udostępnione Prezesowi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na podstawie art. 71 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 w związku z realizacją zadań wynikających z art. 50 ust. 3a i 3c ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778, z późn. zm.).
- 6) Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
- 7) W terminie do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie prześlę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
- 8) W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu i sytuacji na rynku pracy, a także informacje na temat: udziału w kształceniu lub szkoleniu, uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji oraz innych zmian, które nastąpiły w procesie aktywizacji społeczno-zawodowej.¹
- 9) Moje dane osobowe będą przetwarzane w Centralnym systemie teleinformatycznym SL2014 zgodnie z Wytocznymi w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020.
- 10) Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014 - 2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
- 11) Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres: ul. Grottgiera 4, 20-029 Lublin.
- 12) Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 13) Mam prawo dostępu do treści swoich danych.
- 14) Mam prawo żądania sprostowania swoich danych lub żądania ograniczenia ich przetwarzania.
- 15) Mam obowiązek zaktualizować moje dane teleadresowe w przypadku, gdy ulegną one zmianie przed zakończeniem udziału w projekcie.
- 16) Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
- 17) Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

II. Uwagi dotyczące formularza zgłoszeniowego uczestnika projektu i przetwarzania szczególnych kategorii danych osobowych:

1. W celu rozpoczęcia udziału osoby w projekcie niezbędne jest podanie przez nią lub jej opiekuna prawnego danych w zakresie określonym w załączniku nr 13 do *Wytocznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020*.
2. Osoba zgłaszająca się do projektu może odmówić podania szczególnych kategorii danych osobowych w zakresie:
 - a. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
 - b. Osoba z niepełnosprawnościami
 - c. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej
3. Niekompletność danych w ww. zakresie nie oznacza niekwalifikowalności danego uczestnika z wyjątkiem sytuacji, kiedy projekt skierowany jest do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, wówczas odmowa ta skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności uczestnika oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w projekcie.

¹ Dotyczy projektów, w których występuje obowiązek monitorowania efektywności zatrudnieniowej, społecznej lub zawodowej.





III. Oświadczenie dotyczące szczególnych kategorii danych osobowych: (należy zaznaczyć właściwe pole w ramach każdego punktu)

1) Czy należysz do mniejszości narodowej lub etnicznej, jesteś migrantem lub osobą obcego pochodzenia?

Tak Nie Odmawiam podania informacji

2) Czy jesteś osobą z niepełnosprawnościami?

Tak Nie Odmawiam podania informacji

3) Czy jesteś osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej niż wymienione powyżej w punktach 1 i 2 (może to być np. bezdomność, wykluczenie z dostępu do mieszkań, pochodzenie z obszarów wiejskich, wykształcenie poniżej podstawowego pomimo wieku typowego dla ukończenia szkoły podstawowej lub inne cechy powodujące wykluczenie społeczne)?

Tak Nie Odmawiam podania informacji

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU



GMINA PODEDWÓRZE

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Podewórze
Podewórze 44
21-222 Podewórze
tel. 83 379 50 37