

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Projekt Nr RPZP.08.03.00-32-K013/18 pn. „Równy dostęp do kompetencji kluczowych na wszystkich poziomach kształcenia ogólnego – ze szczególnym uwzględnieniem uczniów z niepełnosprawnościami i wykluczonych społecznie z Powiatu Polickiego.”

FORMULARZ PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZAĆ "X"

Tytuł projektu	„Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Powiecie Polickim receptą na dostosowanie kształcenia zawodowego do potrzeb regionalnego rynku pracy.”			
Priorytet w ramach którego realizowany jest Projekt	VIII Edukacja			
Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt	8.6 „Wsparcie szkół i placówek prowadzących kształcenie zawodowe oraz uczniów uczestniczących w kształceniu zawodowym i osób dorosłych uczestniczących w pozaszkolnych formach kształcenia zawodowego”			
Nazwa wnioskodawcy	Powiat Policki			
Termin realizacji Projektu	od	01.06.2018	do	31.12.2021

DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ UCZESTNICTWO W PROJEKCIE

1. DANE UCZESTNIKA

Imię (imiona)																											
Nazwisko														PESEL													
- -														K M													
Data urodzenia (dzień/miesiąc/rok)														Wiek													

2. ADRES ZAMIESZKANIA I DANE KONTAKTOWE

Ulica														nr domu				nr mieszkania									
Kod pocztowy				Gmina				Miejscowość																			
Powiat														Województwo													
obszar miejski (gminy miejskie i miasta powyżej 25 tys. mieszkańców)																											
obszar wiejski (gminy wiejskie, gminy wiejsko-miejskie i miasta do 25 tys. mieszkańców)																											

-														lub														- -													
Telefon domowy (wraz z numerem kierunkowym)														Telefon komórkowy																											

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



Adres poczty elektronicznej (e-mail)

3. Oświadczam, że posiadam wykształcenie:

- ☐ niższe niż podstawowe
- ☐ podstawowe
- ☐ gimnazjalne
- ☐ ponadgimnazjalne
- ☐ policealne
- ☐ wyższe

4. Oświadczam, że jestem:

- ☐ osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy
 - ☐ *osobą długotrwale bezrobotną*
 - ☐ *inne*
- ☐ osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy
 - ☐ *osobą długotrwale bezrobotną*
 - ☐ *inne*
- ☐ osobą bierną zawodowo
 - ☐ *osobą uczącą się*
 - ☐ *osobą nieuczestniczącą w szkoleniu lub kształceniu*
 - ☐ *inne*
- ☐ osobą pracującą,
 - ☐ osobą pracującą w administracji rządowej
 - ☐ osobą pracującą w administracji samorządowej
 - ☐ osobą pracującą w MMŚP
 - ☐ osobą pracującą w organizacji pozarządowej
 - ☐ osobą prowadzącą działalność na własny rachunek
 - ☐ osobą pracującą w dużym przedsiębiorstwie
 - ☐ *inne*

zatrudnioną w

.....

..... i wykonującą zawód:

- ☐ instruktor praktycznej nauki zawodu

Projekt współfinansowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020
Oś Priorytetowa VIII Edukacja

Działanie 8.6 „Wsparcie szkół i placówek prowadzących kształcenie zawodowe oraz uczniów uczestniczących w kształceniu zawodowym i osób dorosłych uczestniczących w pozaszkolnych formach kształcenia zawodowego”

Projekt Nr RPZP.08.06.00-32-K052/18 pn. „Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Powiecie Polickim receptą na dostosowanie kształcenia zawodowego do potrzeb regionalnego rynku pracy.”



- ☐ nauczyciel kształcenia ogólnego
- ☐ nauczyciel kształcenia przedszkolnego
- ☐ nauczyciel kształcenia zawodowego
- ☐ pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia
- ☐ kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej
- ☐ pracownik instytucji rynku pracy
- ☐ pracownik instytucji szkolnictwa wyższego
- ☐ pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej
- ☐ pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej
- ☐ pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej
- ☐ rolnik
- ☐ inny

5. Oświadczam, że w chwili przystąpienia do projektu posiadam nw. status:

Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia.

- ☐ TAK
- ☐ NIE
- ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI

Jestem osobą bezdomną / dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań.

- ☐ TAK
- ☐ NIE

Jestem osobą z niepełnosprawnościami w załączeniu przedkładam dokumenty potwierdzające niepełnosprawność*.

- ☐ TAK
- ☐ NIE
- ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI

Jestem osobą o innej niekorzystnej sytuacji społecznej.

- ☐ TAK
- ☐ NIE
- ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI



Projekt współfinansowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020
Oś Priorytetowa VIII Edukacja

Działanie 8.6 „Wsparcie szkół i placówek prowadzących kształcenie zawodowe oraz uczniów uczestniczących w kształceniu zawodowym i osób dorosłych uczestniczących w pozaszkolnych formach kształcenia zawodowego”

Projekt Nr RPZP.08.06.00-32-K052/18 pn. „Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Powiecie Polickim receptą na dostosowanie kształcenia zawodowego do potrzeb regionalnego rynku pracy.”

.....
Podpis osoby zgłaszającej udział w Projekcie

WYPEŁNIA OSOBA ODPOWIEDZIALNA ZA REKRUTACJĘ

WYBÓR FORMY WSPARCIA

Lp.	Nazwa zajęć	Wybór formy wsparcia *
1		
2		
3		

.....
Data

.....
Podpis osoby odpowiedzialnej za rekrutację w Projekcie

.....
Podpis osoby zgłaszającej udział w Projekcie

**Należy wstawić znak X przy wybranej formie wsparcia*

*Osoby z niepełnosprawnościami - osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511 z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1878).



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

(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. „Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Powiecie Polickim receptą na dostosowanie kształcenia zawodowego do potrzeb regionalnego rynku pracy” przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest:
 - 1) Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego mający siedzibę przy ul. Korsarzy 34, 70-540 Szczecin, pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, zwanego dalej RPO WZ 2014-2020, w ramach zbioru „Projekty RPO WZ 2014-2020”,
 - 2) Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa, dla danych w ramach zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
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 RPO WZ 2014-2020 na podstawie:
 - 1) w odniesieniu do zbioru „Projekty RPO WZ 2014-2020”:
 - 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 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.);
 - 2) w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”:
 - 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,
 - 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,
 - 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 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.),



Projekt współfinansowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020
Oś Priorytetowa VIII Edukacja

Działanie 8.6 „Wsparcie szkół i placówek prowadzących kształcenie zawodowe oraz uczniów uczestniczących w kształceniu zawodowym i osób dorosłych uczestniczących w pozaszkolnych formach kształcenia zawodowego”

Projekt Nr RPZP.08.06.00-32-K052/18 pn. „Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Powiecie Polickim receptą na dostosowanie kształcenia zawodowego do potrzeb regionalnego rynku pracy.”

- 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 realizacji projektu pn. „Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Powiecie Polickim receptą na dostosowanie kształcenia zawodowego do potrzeb regionalnego rynku pracy”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WZ 2014-2020.
 4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Szczecinie, z siedzibą przy ul. Mickiewicza 41, 70-383 Szczecin, beneficjentowi realizującemu projekt – Powiatowi Polickiemu, z siedzibą przy ul. Tanowskiej 8, 72-010 Police. 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 RPO WZ 2014-2020, a także podmiotom świadczącym usługi pocztowe.
 5. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
 6. 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.
 7. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
 8. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
 9. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
 10. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia RPO WZ 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
 11. W sprawach związanych z Pani/Pana danymi proszę kontaktować się z właściwym Inspektorem Danych odpowiednio pod wskazanymi adresami poczty elektronicznej:
a) abi@wzp.pl
b) iod@miir.gov.pl
 12. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
 13. Mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo ich sprostowania.
 14. Przysługuje mi prawo do usunięcia danych, ograniczenia ich przetwarzania, prawo do przenoszenia danych oraz prawo wniesienia sprzeciwu, pod warunkiem, że te dane nie są już niezbędne dla celów, do których zostały zebrane oraz, o ile minął wymagalny okres archiwizacji tych danych u Administratora.

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego/Uczestnika Projektu

