



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY do udziału w projekcie

Beneficjent	Akademia Projektów Europejskich Sławomir Witkowski
Tytuł projektu	„Praca szansą na sukces – II edycja”
Nr wniosku o dofinansowanie projektu	RPKP.08.02.01-04-0037/17
Oś priorytetowa	8 Aktywni na rynku pracy
Działanie	Działania 8.2 Wspieranie aktywności zawodowej w regionie
Poddziałanie	8.2.1 Wsparcie na rzecz podniesienia poziomu aktywności zawodowej osób pozostających bez zatrudnienia

Proszę wypełnić drukowanymi literami

DANE OSOBOWE																						
Nazwisko																						
Imię (Imiona)																						
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna																					
Wiek w chwili przystąpienia do projektu																						
Nr PESEL	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>																					
Data urodzenia (DD-MM-RRRR)																						
Miejsce urodzenia																						
ADRES ZAMIESZKANIA ¹																						
Województwo	Powiat	Gmina																				
Miejscowość	Ulica																					

¹ Zgodnie z Kodeksem Cywilnym miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.



Nr budynku	Nr lokalu		
Kod pocztowy			
Obszar	<input type="checkbox"/> miejski ²		<input type="checkbox"/> wiejski ³
DANE KONTAKTOWE			
Telefon stacjonarny		Telefon komórkowy	
E-mail			

ADRES KORESPONDENCYJNY <i>(wpisywać, jeśli inny niż zamieszkania)</i>			
Ulica			
Nr domu		Nr lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Powiat			
Województwo			
WYKSZTAŁCENIE			
<input type="checkbox"/> brak			
<input type="checkbox"/> podstawowe			
<input type="checkbox"/> gimnazjalne			
<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne ⁴			
<input type="checkbox"/> policealne			
<input type="checkbox"/> wyższe			

² Zgodnie z definicją GUS – Obszar miejski stanowią gminy miejskie, obszar miejski gmin miejsko-wiejskich i miasta powyżej 25 tys. mieszkańców, tj. obszar położony w granicach administracyjnych miast.

³ Zgodnie z definicją GUS - Obszar wiejski stanowią gminy wiejskie oraz obszary wiejskie gmin miejsko-wiejskich

⁴ Średnie lub zasadnicze zawodowe.



STATUS NA RYNKU PRACY			
Jestem osobą bierną zawodowo tj. nie pracuję i nie jestem osobą bezrobotną	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	W tym osobą długotrwale bierną zawodowo ⁵	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Kwalifikacje zawodowe		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
Jeśli TAK, to jakie:			
Doświadczenie zawodowe		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
Jeśli TAK, to jakie:			
Brałam/brałem w ostatnim okresie czasu udział w szkoleniach podnoszących kwalifikacje zawodowe lub ogólne potrzebne do wykonywania pracy		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
Jeśli TAK, to wskaż kiedy odbyłeś/łaś szkolenie, podaj nazwę szkolenia oraz wskaż formę jego finansowania (np. środki własne, projekt EFS, Powiatowy Urząd Pracy):			
Aktualnie kształcę się, uczę się		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
Jeśli TAK, to wskaż czy kształcenie to jest na poziomie: Szkoły podstawowej <input type="checkbox"/> tak			

⁵ Osoba długotrwale bierna zawodowo to osoba pozostająca bierną (tj. nie pracująca, nie poszukująca zatrudnienia, nie kształcą się i nie szkoląca ze środków publicznych) przez okres 12 miesięcy w okresie 2 lat.



<input type="checkbox"/> nie Gimnazjum <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie Szkoły ponadgimnazjalnej <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie Studiów wyższych lub doktoranckich <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie Oraz czy kształcenie odbywa się: W systemie dziennym <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie W systemie wieczorowym/zaocznym <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
W tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą znajdującą się w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie



PREFEROWANE SZKOLENIE ZAWODOWE

- szkolenie indywidualne wybrane w wyniku rozmowy z doradcą zawodowym
- Prawo jazdy kat. C oraz kwalifikacja wstępna przyspieszona
- ECDL
- inne, jakie?

PREFEROWANY STAŻ ZAWODOWY

- tak nie

ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE

- Plakaty
- Ulotki
- Prasa (ogłoszenie prasowe)
- Prasa (felieton prasowy dotyczący projektu)
- Strona internetowa
- Portale społecznościowe
- Przekaz słowny (od znajomych, rodziny)
- Inne

OŚWIADCZENIA

Ja, niżej podpisany/-a oświadczam, że:

Zapoznałem/-łam się z zasadami udziału w ww projekcie, zawartymi w Regulaminie Projektu i akceptuję jego warunki.

Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego, mającego na celu określenie moich predyspozycji do udziału w projekcie.

Jestem świadom/-a, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w Projekcie.

W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w Projekcie, nie będę wnosił/-a żadnych zastrzeżeń ani roszczeń od Beneficjenta.

Zostałem/-łam poinformowany/-a, że Projekt realizowany jest w ramach Europejskiego Funduszu



Społecznego w ramach Osi priorytetowej 8 Aktywni na rynku pracy Działania 8.2 Wspieranie aktywności zawodowej w regionie Poddziałania 8.2.1 Wsparcie na rzecz podniesienia poziomu aktywności zawodowej osób pozostających bez zatrudnienia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014–2020

Mam świadomość, że wsparcie projektowe może odbywać się w miejscowości innej od mojego miejsca zamieszkania, oraz wyrażam na to zgodę.

Wyrażam zgodę na udział w badaniu ewaluacyjnym (anonimowa ankieta), które odbędzie się na początku i po zakończeniu udziału w Projekcie

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie oraz przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym Formularzu zgłoszeniowym oraz wizerunku (zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. , tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.), dla potrzeb procesu rekrutacji, promocji, realizacji i ewaluacji projektu pn. „Praca szansą na sukces- II edycja” realizowanego przez Akademię Projektów Europejskich Sławomir Witkowski, w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi priorytetowej 8 Aktywni na rynku pracy Działania 8.2 Wspieranie aktywności zawodowej w regionie Poddziałania 8.2.1 Wsparcie na rzecz podniesienia poziomu aktywności zawodowej osób pozostających bez zatrudnienia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014–2020.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis)

Pouczony/a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie ww. dane podane w Formularzu zgłoszeniowym do projektu są prawdziwe.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis)

Wypełnia kadra zarządzająca projektem Praca szansą na sukces - II edycja:

Nr formularza	
Data wpływu	
Podpis osoby przyjmującej formularz	

Załączniki do Formularza zgłoszeniowego:

- Oświadczenie o miejscu zamieszkania
- Deklaracja uczestnictwa w projekcie
- Zgoda na przetwarzanie danych osobowych



OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany / -a

zamieszkały /-a w

identyfikujący /-a się dowodem osobistym: seria: numer:

wydanym przez:

PESEL:

świadomy/-a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że ww adres jest moim miejscem zamieszkania, w którym przebywam z zamiarem stałego pobytu.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Uczestnika projektu



DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany /-a deklaruję uczestnictwo w projekcie **Praca szansą na sukces – II edycja**, realizowanym przez **Akademię Projektów Europejskich** Sławomir Witkowski w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi priorytetowej 8 Aktywni na rynku pracy Działania 8.2 Wspieranie aktywności zawodowej w regionie Poddziałania 8.2.1 Wsparcie na rzecz podniesienia poziomu aktywności zawodowej osób pozostających bez zatrudnienia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014–2020.

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie:

- Jestem osobą bierną zawodowo tj. w danej chwili nie tworzę zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuję i nie jestem osobą bezrobotną),
- Jestem osobą powyżej 30 roku życia (od dnia 30 urodzin),
- Jestem mieszkańcem powiatu chełmińskiego, toruńskiego, wąbrzeskiego, grudziądzkiego, aleksandrowskiego* (w rozumieniu KC),
- Należę do grupy osób o niskich kwalifikacjach zgodnie z definicją poziomów wykształcenia (ISCED) zawartych w Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 w części dotyczącej wskaźników wspólnych EFS monitorowanych we wszystkich PI.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam że dane zawarte w niniejszej Deklaracji udziału w projekcie są zgodne z prawdą.

*niewłaściwe skreślić

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Uczestnika projektu



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. **Praca szansą na sukces – II edycja** przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Marszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego, reprezentujący Instytucję Zarządzającą Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, mający siedzibę przy Placu Teatralnym 2, 87-100 Toruń (w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020) oraz minister właściwy ds. rozwoju regionalnego na mocy art. 71 ust. 1 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.), mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa (w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych);
2. Przetwarzanie moich danych osobowych spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. g rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z dnia 04 maja 2016 r., s.1) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 (dalej: RPO WK-P 2014-2020) na podstawie:
 - 1) w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 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 dnia 20 grudnia 2013 r., s. 320-469 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 dnia 20 grudnia 2013 r., s. 470-486 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 (Dz. Urz. UE L 347 z dnia 20 grudnia 2013 r., s. 320-469 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 dnia 20 grudnia 2013 r., s. 470-486 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.);
 - 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 dnia 30 września 2014 r., s.1);
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu **Praca szansą na sukces – II edycja**, w szczególności w celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości, działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WK-P 2014-2020;
4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt - **Akademii Projektów Europejskich Sławomir Witkowski, Głogowo, ul. Łąbedzia 29, 87-123 Dobrzejewice** (nazwa i adres Beneficjenta), Instytucji Pośredniczącej – (nazwa i adres właściwej Instytucji Pośredniczącej) oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu
-
.....
(nazwa i adres ww. podmiotów).
- Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej RPO WK-P, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym kontrole i audyt w ramach RPO WK-P 2014-2020 na zlecenie ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej RPO WK-P, Instytucji Pośredniczącej oraz Beneficjenta;
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 Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji;
11. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej:
 - 1) iod@miir.gov.pl – w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych;
 - 2) iod@wup.torun.pl - w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020;lub adres poczty biuro@akademiaprojektow.eu (gdy ma to zastosowanie - należy podać dane kontaktowe inspektora ochrony danych u Beneficjenta).
12. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
13. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania;
14. Mam prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
*CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU**

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.