

*Załącznik nr 13
do Regulaminu naboru i uczestnictwa
w projekcie „Droga do samodzielności ze Sławińskim Świetlicowem”*

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że kwalifikuje się do objęcia wsparciem w ramach projektu „Droga do samodzielności ze Sławińskim Świetlicowem”, zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz Regulaminem konkursu nr RPZP.07.06.00-IP.02-32-K64/20.

.....
Data i podpis

Załącznik nr 14
do Regulaminu naboru i uczestnictwa
w projekcie „Droga do samodzielności ze Sławińskim Świątlicowem”

FORMULARZ REKRUTACYJNY projektu „Droga do samodzielności ze Sławińskim Świątlicowem”

Dane uczestnika	Imię i nazwisko	
	Płeć	
	Data urodzenia	
	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
	PESEL	
	Numer telefonu	
	Adres e-mail	
Adres zamieszkania	Województwo	
	Powiat	
	Gmina	
	Miejscowość	
	Ulica	
	Numer budynku/numer lokalu	
	Kod pocztowy	
Informacje o statusie	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	☐ Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym: ☐ Osoba długotrwale bezrobotna ☐ Inne ☐ Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym: ☐ Osoba długotrwale bezrobotna ☐ Inne ☐ Osoba bierna zawodowo, w tym: ☐ Osoba ucząca się ☐ Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu ☐ Inne ☐ Osoba pracująca ☐ Tak ☐ Nie

Dane opiekuna usamodzielnienia	Imię i nazwisko		
	Adres zamieszkania		
	Numer telefonu		
	Stopień pokrewieństwa/ stanowisko		
Dane dotyczące placówki, w której przebywał uczestnik	Nazwa placówki, w której osoba usamodzielniana uzyskała pełnoletniość		
	Adres		
	Data umieszczenia w placówce	Postanowienie Sądu Rejonowego w z dnia..... sygn.. akt.....	
Dotychczas ukończone szkoły (kursy) i posiadane kwalifikacje	Nazwa szkoły (kursu)	Zdobyte kwalifikacje	Data ukończenia nauki
	1.		
	2.		
	3.		
	4.		
Dane szkoły do której obecnie uczęszcza uczestnik* (*zaświadczenie za szkoły należy dołączyć do niniejszego formularza)	Nazwa szkoły		
	Adres		
	Planowany termin ukończenia		
Dane wrażliwe (proszę zaznaczyć właściwą odповідь)	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI	
	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ TAK ☐ NIE	
	Osoba z niepełnosprawnościami w tym ze specjalnymi potrzebami	☐ TAK ☐ NIE ☐ NIE ☐ TAK JAKIMI:.....	

	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Oświadczenie: 1) „Niniejszym oświadczam, że ww. dane osobowe zawarte w formularzu podaję dobrowolnie i świadomie oraz potwierdzam, że są one zgodne z prawdą” 2) „Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania, usunięcia” 3) „Oświadczam, że samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie realizowanym przez Świetlicę Środowiskową Gminy Sławno, pt. ”Droga do samodzielności ze Sławińskim Świetlicowem” 4) „Oświadczam, że zapoznałem/łam się z „Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie” i akceptuję jego warunki” 5) „Zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu „Droga do samodzielności ze Sławińskim Świetlicowem” przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020” 6) Jestem świadomy/a, że złożenie dokumentacji nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie.		
..... Data i podpis		

*Załącznik nr 15
do Regulaminu naboru i uczestnictwa
w projekcie „Droga do samodzielności ze Sławińskim Świetlicowem”*

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA UDZIAŁ W PROJEKCIE

Oświadczam, że:

1. Informacje zawarte w niniejszym formularzu odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.
2. Wyrażam zgodę na udział w zajęciach realizowanych w ramach projektu „Droga do samodzielności ze Sławińskim Świetlicowem”
3. Przyjmuję do wiadomości, że udział w nich jest bezpłatny.

Jednocześnie:

☐ nie zgłaszam żadnych przeciwwskazań do udziału w wyżej wymienionych zajęciach.

☐ zgłaszam przeciwwskazania do udziału w wyżej wymienionych zajęciach. Są to:

.....
.....
.....

.....
Data i podpis

*Załącznik nr 16
do Regulaminu naboru i uczestnictwa
w projekcie „Droga do samodzielności ze Sławieńskim Świetlicowem”*

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY
NA PODANIE DANYCH DLA WSPÓLNYCH WSKAŹNIKÓW PRODUKTU**

Wyrażam zgodę na podanie moich danych dla wspólnych wskaźników produktu niezbędnych do wykazania Uczestnika/czki Projektu.

.....
Data i podpis

*Załącznik nr 17
do Regulaminu naboru i uczestnictwa
w projekcie „Droga do samodzielności ze Sławińskim Światlicowem”*

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZEKAZANIE INFORMACJI
NA TEMAT SYTUACJI PO OPUSZCZENIU PROJEKTU**

Oświadczam, że zobowiązuję się do przekazania informacji dotyczących mojej sytuacji do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie.

.....
Data i podpis

*Załącznik nr 18
do Regulaminu naboru i uczestnictwa
w projekcie „Droga do samodzielności ze Sławińskim Światlicowem”*

OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Ja, niżej podpisany/a

Oświadczam, że posiadam orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu..... i zobowiązuję się do przedłożenia dokumentacji potwierdzającej niniejsze oświadczenie.

.....
Data i podpis

*Załącznik nr 7
do Regulaminu naboru i uczestnictwa
w projekcie „Droga do samodzielności ze Sławińskim Świątlicowem”*

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 pt. „Droga do samodzielności ze Sławińskim Świątlicowem” 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 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 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 oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenia 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.),

- 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. EU L 286 z 30.09.2014, str. 1).
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. „Droga do samodzielności ze Sławińskim Świetlicowem”, 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 – Gminie Sławno, z siedzibą przy ulicy M. C. Skłodowskiej 9, 76-100 Sławno oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – Świetlicy Środowiskowej Gminy Sławno z siedzibą Żukowo 65, 76-100 Sławno. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą również zostać 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 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 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 Ochrony danych Osobowych 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 i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*

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