**Załącznik nr 1 Deklaracja uczestnictwa**

**Deklaracja uczestnictwa** *Proszę o czytelne wypełnienie poniższego formularza:*

|  |
| --- |
|  **DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI** |
| **Imię**  |  |
| **Nazwisko** |  |
| **Płeć** | Kobieta Mężczyzna  |
| **PESEL** |  |
| **Wykształcenie** | * niższe niż podstawowe
* podstawowe
* gimnazjalne
 | * ponadgimnazjalne
* policealne
* wyższe
 |
| **Adres zamieszkania[[1]](#footnote-1)\*** | **Kraj:** |
| **Województwo:** |
| **Powiat:** |
| **Gmina:**  |
| **Miejscowość:** |
| **Ulica:** |
| **Numer budynku:** | **Numer lokalu:** |
| **Kod pocztowy:**  |
| **Numer telefonu** |  |
| **Adres e-mail** |  |
| **Specjalne potrzeby** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Mój status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu - oświadczam, że jestem:** | osobą pracującą osobą bierną zawodowoosobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracyosobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy |
| **Oświadczam, że wykonuję zawód:** |  |
| **Jestem zatrudniony/a w:** |  |
| **Oświadczam, że jestem przedstawicielem/ką organizacji należącej do partnerów społecznych i reprezentuję:**  | związek zawodowyorganizację pracodawców |
| **Pełna nazwa organizacji partnera społecznego, który reprezentuję:** |  |

**STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU:**

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant,osoba obcego pochodzenia:

Nie

Tak

Odmowa podania informacji

Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:

Nie

Tak

Osoba z niepełnosprawnościami:

Nie

Tak

Odmowa podania informacji

Jeśli zaznaczono „TAK”. Stopień niepełnosprawności:

Lekki

Umiarkowany

Znaczny

Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu

Nie

Tak

Odmowa podania informacji

Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu

Nie

Tak

Odmowa podania informacji

Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)

Nie

Odmowa podania informacji

Tak

|  |
| --- |
| **WYPEŁNIA PRACOWNIK BIURA PROJEKTU - SZCZEGÓŁY WSPARCIA:** |
| Data rozpoczęcia udziału w projekcie: |
| Data zakończenia udziału w projekcie: |
| Zakończenie udziału zgodnie z zaplanowaną ścieżką uczestnictwa: TAK NIE |

**Oświadczam, że:**

1. Zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Koordynatorzy działań edukacyjnych w zakładach pracy” i akceptuję jego treść.

2. Wszelkie podane w Formularzu zgłoszeniowym informacje są prawdziwe. W przypadku zakwalifikowania mnie do projektu, zobowiązuję się do bieżącej aktualizacji danych.

3. Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w powyższym formularzu przez Realizatora dla potrzeb niezbędnych dla realizacji procesu rekrutacji, monitorowania i ewaluacji (w tym działań informacyjno-promocyjnych), zgodnie z *Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobistych.*

4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego wizerunku do celów związanych z realizacją projektu.

|  |  |
| --- | --- |
| …..………………………………………  | ……………………………………………  |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA*  | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU\**  |

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

(uwzględnia 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. Koordynatorzy działań edukacyjnych w zakładach pracy przyjmuję do wiadomości, że:

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 (RODO) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
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 2018 r. poz. 1431, z późn. zm.);
6. 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).
7. Moje dane osobowe będą przetwarzane w zbiorach: „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój”, „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizacje programów operacyjnych”.
8. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu Koordynatorzy działań edukacyjnych w zakładach pracy, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
9. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej – Ministerstwu Funduszy i Polityki Regionalnej, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa, beneficjentowi realizującemu projekt – Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych, ul. Kopernika 36/40,00-924 Warszawa oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – Związek Nauczycielstwa Polskiego, ul. Juliana Smulikowskiego 6/8, 00-389 Warszawa, 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. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom świadczącym na rzez Instytucji Zarządzającej usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych.
10. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione organom upoważnionym zgodnie z obowiązującym prawem.
11. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
12. 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.
13. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
14. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
15. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
16. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
17. Mogę skontaktować się u beneficjenta z osobą, która odpowiada za ochronę przetwarzania danych osobowych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej …………………………………… lub z powołanym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej iod@miir.gov.pl.
18. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania jeżeli spełnione są przesłanki określone w art. 16 i 18 RODO.
19. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
20. W celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w projekcie oraz monitoringu 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”. Dla tego zbioru mają zastosowanie informacje jak powyżej.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU\** |

1. \* Należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, tj. miejscowość, w której przebywa się z zamiarem stałego pobytu. Adres ten powinien umożliwić kontakt w przypadku zakwalifikowania do projektu. [↑](#footnote-ref-1)