

Data wpływu	
Numer identyfikacyjny	

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
do projektu w ramach działania RPO nr 8.5
p.n. Poprawa jakości kształcenia oraz dostosowanie nauczania do potrzeb rynku pracy

1	Imię	
2	Nazwisko	
3	Miejsce zamieszkania (ulica, nr domu/lokalu, kod pocztowy, miejscowość)	
4	Gmina/ powiat	
5	Województwo	
6	Telefon kontaktowy	
7	Obszar	<input type="checkbox"/> wiejski <input type="checkbox"/> miejski
8	Adres poczty elektronicznej (e-mail)	
9	PESEL	
10	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
11	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
12	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (średnie lub zasadnicze zawodowe) <input type="checkbox"/> pomaturalne (wyższe niż średnie, ale nie wyższe) <input type="checkbox"/> wyższe

13	Jestem osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
14	Jestem osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
15	Jestem osobą z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> tak (załączyć kserokopię zaświadczenia o niepełnosprawności) <input type="checkbox"/> nie
	w tym	<input type="checkbox"/> o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności; <input type="checkbox"/> z niepełnosprawnościami sprzężonymi, z niepełnosprawnością intelektualną oraz z zaburzeniami psychicznymi <input type="checkbox"/> nie dotyczy
16	Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
17	Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
18	Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
19	Data zakończenia udziału w projekcie	
20	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
21	Rodzaj przyznanego wsparcia	

22	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/> bezrobotny/a <input type="checkbox"/> nieaktywny/a zawodowo (np. uczeń) <input type="checkbox"/> zatrudniony/a: w tym: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> jako rolnik lub domownik rolnika <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w rejestrach urzędów pracy, w tym: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w rejestrach urzędów pracy, w tym: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> osoba nieaktywna zawodowo, w tym: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> osoba ucząca się <input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> osoba pracująca, w tym w: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> administracji rządowej <input type="checkbox"/> administracji samorządowej <input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> MMŚP (małym, mikro lub średnim przedsiębiorstwie tj. zatrudniającym do 249 pracowników) <input type="checkbox"/> dużym przedsiębiorstwie (zatrudniającym powyżej 249 pracowników) <input type="checkbox"/> organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> inne.....
<p>Ja, niżej podpisany/a potwierdzam prawdziwość podanych przeze mnie danych zawartych w niniejszym dokumencie, jak również w innych dokumentach dotyczących udzielanego wsparcia i zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o wszelkich zmianach, w tym o zmianie nr telefonu kontaktowego, adresu zamieszkania, statusu na rynku pracy.</p> <p>Ja, niżej podpisany/a potwierdzam prawdziwość podanych przeze mnie danych zawartych w niniejszym dokumencie, jak również w innych dokumentach dotyczących udzielanego wsparcia i zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o wszelkich zmianach, w tym o zmianie nr telefonu kontaktowego, adresu zamieszkania, statusu na rynku pracy.</p>		
<p>_____</p> <p>[miejsowość, data]</p>		<p>_____</p> <p>[czytelny podpis uczestnika i rodzica lub opiekuna prawnego]</p>
<p>Załączniki:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Deklaracja uczestnictwa w projekcie 2. Oświadczenie uczestnika/uczestniczki projektu 3. _____ 4. _____ 		

Załącznik nr 1 do formularza zgłoszeniowego

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

1. Deklaruję uczestnictwo w projekcie „**Poprawa jakości kształcenia oraz dostosowanie nauczania do potrzeb rynku pracy**” realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, Działanie 8.5.
2. Zobowiązuję się do:
 - udziału w przeprowadzonej zajęciach z doradcą zawodowym w celu opracowania Indywidualnego Planu Działania
 - regularnego uczestnictwa w proponowanym wsparciu,
 - wypełniania dokumentów związanych z realizacją działań projektowych oraz ankiety niezbędnych w procesie monitorowania projektu,
 - udziału w badaniu ewaluacyjnym w trakcie i po zakończeniu realizacji projektu,
4. Zostałam/em poinformowany, o wszelkich działaniach w ramach projektu i współfinansowaniu ich przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

[miejscowość, data]

[czytelny podpis]

Załącznik nr 1 do formularza zgłoszeniowego

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

1. Deklaruję uczestnictwo w projekcie „**Poprawa jakości kształcenia oraz dostosowanie nauczania do potrzeb rynku pracy**” realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, Działanie 8.5.
2. Zobowiązuję się do:
 - udziału w przeprowadzonej zajęciach z doradcą zawodowym w celu opracowania Indywidualnego Planu Działania
 - regularnego uczestnictwa w proponowanym wsparciu,
 - wypełniania dokumentów związanych z realizacją działań projektowych oraz ankiety niezbędnych w procesie monitorowania projektu,
 - udziału w badaniu ewaluacyjnym w trakcie i po zakończeniu realizacji projektu,
4. Zostałam/em poinformowany, o wszelkich działaniach w ramach projektu i współfinansowaniu ich przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

[miejscowość, data]

[czytelny podpis]

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. **Poprawa jakości kształcenia oraz dostosowanie nauczania do potrzeb rynku pracy** oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020;
2. podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 t.j.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020 na podstawie:

w odniesieniu do zbioru Projekty RPO WZ 2014-2020:

- 1) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające 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 ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
- 2) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
- 3) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020;

w odniesieniu do zbioru centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:

- 1) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające 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 ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
 - 2) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
 - 3) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020;
 - 4) rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) Nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiające 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;
3. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. **Poprawa jakości kształcenia oraz dostosowanie nauczania do potrzeb rynku pracy**, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020 (RPO WZ 2014-2020);

4. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Województwu Zachodniopomorskiemu reprezentowanemu przez **Wojewódzki Urząd Pracy w Szczecinie ul. A. Mickiewicza 41, 70-383 Szczecin** (*nazwa i adres właściwej IP*), beneficjentowi realizującemu projekt - **Gmina Osina 72-221 Osina 62** (*nazwa i adres beneficjenta*) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu: Zespół Szkół 72-221 Osina 54 (*nazwa i adres ww. podmiotów*);
moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego¹, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta; moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WZ 2014-2020;
5. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
6. w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji;
7. w ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy;
8. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
miejsce i data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu i rodzica lub opiekuna prawnego

¹ Powierzający oznacza Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego, który jako administrator danych osobowych powierzył Instytucji Pośredniczącej w drodze odrębnego *Porozumienia w sprawie powierzenia Instytucji Pośredniczącej przetwarzania danych osobowych w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020* przetwarzanie danych osobowych ze zbiorów: (1) Projekty RPO WZ 2014-2020, (2) Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych.