

Załącznik 1

 Do regulaminu rekrutacji – **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

Poniższy formularz został stworzony w celu zebrania Państwa danych osobowych dla potrzeb zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020. Państwa dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i obsługi projektu „**Utworzenie świetlicy środowiskowej w Gminie Ruda Maleniecka**”

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE
„Utworzenie świetlicy środowiskowej w Gminie Ruda Maleniecka”
 realizowanego od 01.05.2019r. do 30.04.2022r.

Zaleca się wypełnienie formularza wraz z załącznikami długopisem w kolorze niebieskim drukowanymi literami

DANE OSOBOWE UCZESTNIKA/ UCZESTNICZKI PROJEKTU	
Imię (imiona) i nazwisko uczestnika	
nr PESEL uczestnika	
ADRES ZAMIESZKANIA – W RAMACH PROJEKTU UCZESTNIK MUSI BYĆ ZAMIESZKAŁY/-A NA OBSZARZE WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO W ROZUMIENIU PRZEPISÓW KODEKSU CYWILNEGO	
Ulica Nr domu/lokalu	
Miejscowość	
Kod pocztowy, poczta	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Telefon kontaktowy	
E-mail uczestnika	
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> Policealne <input type="checkbox"/> Wyższe
Zaznacz odpowiedzi na poniższe pytania	
Czy jesteś osobą należącą do mniejszości narodowej lub	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI

etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia?	<input type="checkbox"/> TAK
Czy jesteś osobą bezdomną lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań?	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
Czy jesteś osobą z niepełnosprawnościami?	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI <input type="checkbox"/> TAK
Czy jesteś osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej?	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI <input type="checkbox"/> TAK

STATUS UCZESTNIKA NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	
1. Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy <input type="checkbox"/>
W tym osoba długotrwale bezrobotna	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy <input type="checkbox"/>
2. Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy <input type="checkbox"/>
W tym osoba długotrwale bezrobotna	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy <input type="checkbox"/>
3. Osoba bierna zawodowo	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> W tym osoba ucząca się <input type="checkbox"/> W tym osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	
4. Osoba pracująca	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
W tym <input type="checkbox"/> Osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> Osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> Osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> Osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> Osoba prowadząca działalność na własną rękę <input type="checkbox"/> Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie	

<input type="checkbox"/> inne	
Wykonywany zawód <input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno- pedagogicznej <input type="checkbox"/> rolnik	Nie dotyczy <input type="checkbox"/>
Zatrudniony/a w (miejsce zatrudnienia):	Nie dotyczy <input type="checkbox"/>

Podane dane będą przetwarzane zgodnie z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, w tym Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych.

.....
Podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu
(w przypadku osoby niepełnoletniej podpis składa Rodzic/opiekun prawny)

Załączniki:

1. Deklaracja uczestnictwa w projekcie wraz z oświadczeniem o wyrażeniu zgody na wykorzystywanie wizerunku.
2. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych.
3. Oświadczenie RODO
4. Oświadczenie - Kryteria uczestnictwa w projekcie

Załącznik nr 1
Do formularza zgłoszeniowego

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

.....
Imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki

Ja niżej podpisany/a oświadczam, iż:

- deklaruje udział swój/swojego dziecka*, do udziału w projekcie „**Utworzenie świetlicy środowiskowej w Gminie Ruda Maleniecka**” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 (RPOWŚ 2014-2020). Oś Priorytetowa IX. Włączenie społeczne i walka z ubóstwem Działanie 9.2 Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych Poddziałanie 9.2.1 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych
- zostałem/am poinformowany/a/ dziecko zostało poinformowane* o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
- oświadczam, że w momencie przystąpienia do projektu nie korzystam/ dziecko nie korzysta* z tego samego typu wsparcia w innych projektach współfinansowanych przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
- spełniam/ dziecko spełnia* kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie,
- zapoznałem/am się z Regulaminem Rekrutacji w projekcie i akceptuję jego warunki,
- zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą

Ruda Maleniecka
Miejscowość i data

.....
Podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu
(w przypadku osoby niepełnoletniej podpis składa Rodzic/opiekun prawny)

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/ UCZESTNICZKI PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTYWANIE WIZERUNKU

Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku/ wizerunku mojego dziecka* w celach informacyjnych i promocyjnych projektu pn. „**Utworzenie świetlicy środowiskowej w Gminie Ruda Maleniecka**” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 (RPOWŚ 2014-2020). Oś Priorytetowa IX. Włączenie społeczne i walka z ubóstwem Działanie 9.2 Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych Poddziałanie 9.2.1 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych oraz na potrzeby informacji i promocji Europejskiego Funduszu Społecznego.

Ruda Maleniecka
Miejscowość i data

.....
Podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu
(w przypadku osoby niepełnoletniej podpis składa Rodzic/opiekun prawny)

* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 2
Do formularza zgłoszeniowego

Imię i nazwisko Uczestnika/ki projektu:

Imię i nazwisko Rodzica lub Opiekuna Prawnego podpisującego deklarację w imieniu uczestnika/ki w przypadku osoby niepełnoletniej

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**Utworzenie świetlicy środowiskowej w Gminie Ruda Maleniecka**” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich/dziecka* danych osobowych jest Zarząd Województwa Świętokrzyskiego dla zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 pełniący rolę Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, mający siedzibę przy Al. IX Wieków Kielce 3, 25-516 Kielce;
- 2) administratorem moich/dziecka* danych osobowych jest Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego dla zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, z siedzibą w Warszawie, przy Pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.
- 3) Moje/dziecka* dane osobowe będą przetwarzane w celu obsługi ww. projektu, dofinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 (RPOWŚ), w szczególności:
 - a) udzielenia wsparcia,
 - b) potwierdzenia kwalifikowalności wydatków,
 - c) monitoringu,
 - d) ewaluacji,
 - e) kontroli,
 - f) audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje,
 - g) sprawozdawczości,
 - h) rozliczenia projektu,
 - i) zachowania trwałości projektu,
 - j) archiwizacji.
- 4) Przetwarzanie moich/dziecka* 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 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej RODO – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 (RPOWŚ 2014-2020)
- 5) Moje/dziecka* dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej, beneficjentowi realizującemu projekt - **Gmina Ruda Maleniecka/Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rudzie Malenieckiej – Ruda Maleniecka 105A, 26-242 Ruda Maleniecka** oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu-„ **Utworzenie świetlicy środowiskowej w Gminie Ruda Maleniecka**” Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie IZ kontrole w ramach RPOWŚ 2014 - 2020;
- 6) Moje/dziecka* dane osobowe mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta, w związku z realizacją celów o których mowa w pkt. 2, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, operatorowi

pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.

- 7) Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
- 8) Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 9) Moje/dziecka* dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia projektu „Utworzenie świetlicy środowiskowej w Gminie Ruda Maleniecka” oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
- 10) Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

.....
MIEJSCOWOSC I DATA

.....
Podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu
(w przypadku osoby niepełnoletniej podpis składa Rodzic/opiekun prawny)

* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 4.1

Do formularza zgłoszeniowego – OŚWIADCZENIE- KRYTERIA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

OŚWIADCZENIE – KRYTERIA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

.....
Imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki projektu

L.p.	Kryterium (prosimy o zaznaczenie właściwej odpowiedzi)
1.	Dochód w Rodzinie nie przekraczający 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą – 634 zł, na osobę w rodzinie – 514 zł) <input type="checkbox"/> PRZEKRACZA <input type="checkbox"/> NIE PRZEKRACZA
2	Niepełnosprawność <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
3	Korzystanie przez dziecko z dożywiania w szkole <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
4	Wielodzietność w rodzinie <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
5	Rodzina niepełna/Samotne wychowywanie dziecka <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
8	Osoba odbywająca kary pozbawienia wolności (z wyjątkiem os. objętych dozorem elektronicznym). <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Oświadczam iż spełniam kryteria zaznaczone powyżej.

.....
Podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu
(w przypadku osoby niepełnoletniej podpis składa Rodzic/opiekun prawny)