

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU „Akademia kwalifikacji”

.....
(data wpływu i podpis osoby przyjmującej dokumenty)

FORMULARZ NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI A ODPOWIEDNIE POLA ZAZNACZYĆ ZNAKIEM „X”

INFORMACJE PODSTAWOWE												
Imię i nazwisko	.											
PESEL												Wiek ¹
Miejsce urodzenia										Płeć	<input type="checkbox"/> K	<input type="checkbox"/> M
Telefon kontaktowy							Adres e-mail					
Miejsce zamieszkania ²	Miejscowość											
	Ulica								Nr domu		Nr lokalu	
	Kod pocztowy				-			Miejscowość				
	Gmina						Powiat					
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> brak (brak formalnego wykształcenia) <input type="checkbox"/> podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) <input type="checkbox"/> policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) <input type="checkbox"/> wyższe (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych licencjackich, magisterskich, doktoranckich)											

¹ Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.

² Zgodnie z Kodeksem Cywilnym miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

STATUS NA RYNKU PRACY

Oświadczam, że jestem **osobą**:

pracującą

- umowa o pracę - należy dołączyć zaświadczenie o zatrudnieniu
- umowa cywilno - prawna - należy dołączyć zaświadczenie o zatrudnieniu
- własna działalność gospodarcza - należy dołączyć wydruk z CEIDG
- rolnik/domownik

bezrobotną zarejestrowaną w PUP - należy dołączyć zaświadczenie z PUP

bezrobotną niezarejestrowaną w PUP (gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia)

bierną zawodowo (nie pracuję i nie jestem bezrobotna)

Jestem osobą **uczącą się** – należy dołączyć zaświadczenie ze szkoły/uczelni

INNE DANE MONITORUJĄCE

Jestem migrantem, lub osobą obcego pochodzenia, lub przynależę do mniejszości narodowej lub etnicznej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Jestem osobą bezdomną lub jestem dotknięta/-y wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą z niepełnosprawnościami Należy dołączyć kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający stan zdrowia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI

Specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> nie dotyczy
Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowej:	
Alternatywne formy materiałów:	
Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie:	
Specjalne wyżywienie:	
Inne:	

DEKLARUJĘ UDZIAŁ W SZKOLENIU ZAWODOWYM (jedno do wyboru)

- Kosztorysowanie budowlane
- Kadry i płace
- Spawanie metodą MAG

Preferowane miejsce szkolenia:

- Busko-Zdrój Jędrzejów Staszów Końskie

OŚWIADCZENIE SPEŁNIANIA KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ

Oświadczam, że spełniam warunki dla grupy docelowej niniejszego projektu określone w Regulaminie projektu, tj.:

- ukończyłam/em 18 rok życia
- zamieszkuję, pracuję lub uczę się na terenie miasta Staszów, Jędrzejów, Końskie, Busko-Zdrój
- nie korzystałam/em** z tego samego typu wsparcia w innych projektach współfinansowanych przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

.....
(czytelny podpis Kandydata/Kandydatki)

OŚWIADCZENIE KANDYDATA/KANDYDATKI NA UCZESTNIKA/UCZESTNICZKĘ

JA NIŻEJ PODPISANA/Y OŚWIADCZAM, ŻE:

- Zapoznałam/em się i jednocześnie akceptuję wszystkie warunki Regulaminu projektu „Akademia kwalifikacji”.
- Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego (złożenie Formularza zgłoszeniowego do projektu nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie).
- Zostałam/em poinformowana/y że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Upředzona/upředzony o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że informacje przekazane w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis Kandydata/Kandydatki)

ZAŁĄCZNIKI

- zaświadczenie o zatrudnieniu
- wydruk z CEIDG
- zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy
- zaświadczenie ze szkoły/uczelnii
- kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający stan zdrowia



KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, Centrum Szkoleń i Innowacji Sp. z o.o. z siedzibą w Lublinie, Al. Raclawickie 8, lok. 18A, 20-037 Lublin, wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Lublin-Wschód pod nr 0000654055, REGON: 366134837, NIP: 712332593 informuje, że:

1. Administratorem 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 Kielc 3, 25-516 Kielce.
2. Administratorem 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. Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych. Administrator powierzył przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych, na podstawie zawartej umowy o dofinansowanie projektu: Centrum Szkoleń i Innowacji Sp. z o.o. Może się Pani/Pan również skontaktować z inspektorem ochrony danych Centrum Szkoleń i Innowacji Sp. z o.o., podmiotu który realizuje projekt poprzez email: daneosobowe@csi.info.pl.
3. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 pkt c oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO:
 - rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE)Nr 1303/2013 z dnia 17.12.2013 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.U.UE.L.2013.347.320, z późn. zm.);
 - 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.U.UE.L.2013.347.470) oraz załącznika I i II do tego rozporządzenia;
 - 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);
 - ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu, w szczególności udzielenia wsparcia, potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje, sprawozdawczości, rozliczenia projektu, zachowania trwałości projektu, archiwizacji.
5. Podanie danych jest wymogiem niezbędnym do realizacji ww. celu, o którym mowa w pkt. 4. Konsekwencje niepodania danych osobowych wynikają z przepisów prawa, w tym uniemożliwiają udział w projekcie realizowanym w ramach Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce.
6. Pani/Pana dane osobowe zostały powierzone Instytucji Zarządzającej: Zarządowi Województwa Świętokrzyskiego Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce, beneficjentowi realizującemu projekt: Centrum Szkoleń i Innowacji Sp. z o.o. z siedzibą w Lublinie, Al. Raclawickie 8, lok. 18A, 20-037 Lublin oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Pani/ Pana dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta ewaluację, kontrole i audyt w ramach Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione organom upoważnionym zgodnie z obowiązującym prawem.
7. Dane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu, o którym mowa w pkt. 4, do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa.
8. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia: prawo dostępu do swoich danych osobowych, prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.
9. W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych, przysługuje Pani/ Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Pani/Pana dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji i nie będą profilowane.
11. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

.....
(czytelny podpis Kandydata/Kandydatki)

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości.

.....
(czytelny podpis osoby reprezentującej realizatora projektu)

