Załącznik do uchwały nr ………/2018 Zarządu Powiatu z dnia …….2018 r.

Załącznik do Regulaminu uczestnictwa

FORMULARZ DANYCH INDYWIDUALNYCH UCZESTNIKA

Projekt „Szkolnictwo zawodowe – dobry start na rynku pracy”

Szkolenie: ………………………………………………

Miejsce: Łęczna/Kijany

**Dane projektu**

|  |  |
| --- | --- |
| Numer umowy | 87/RPLU.12.04.00-06-0011/16-00 |
| Nazwa beneficjenta | Powiat Łęczyński |
| Tytuł projektu | Szkolnictwo zawodowe – dobry start na rynku pracy” |
| Okres realizacji projektu | Kwiecień 2018 – marzec 2020 |

**Dane uczestnika projektu otrzymującego wsparcie (instytucjonalne)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa instytucji | 🞏\* Zespół Szkół Rolniczych w Kijanach  🞏 Zespół Szkół Górniczych w Łęcznej |
| Adres instytucji - województwo | Lubelskie |
| Adres instytucji - powiat | Łęczyński |
| Adres instytucji - gmina | 🞏 Kijany 🞏 Łęczna |
| Adres instytucji - miejscowość | 🞏 Kijany 🞏 Łęczna |
| Adres instytucji - kod pocztowy w formacie (xx ‑xxx) |  |
| Adres instytucji - ulica, nr budynku i nr lokalu |  |
| Adres e-mail instytucji |  |
| Telefon kontaktowy instytucji |  |

Należy wstawić znak X we właściwy kwadrat

**Dane uczestnika projektu otrzymującego wsparcie indywidualne**

|  |  |
| --- | --- |
| Rodzaj uczestnika |  |
| Kraj |  |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| PESEL |  |
| Płeć |  |
| Wiek w chwili przystąpienia do projektu |  |
| Województwo (zamieszkania) |  |
| Powiat (zamieszkania) |  |
| Gmina(zamieszkania) |  |
| Miejscowość i kod pocztowy (zamieszkania) |  |
| Ulica, numer budynku, numer lokalu |  |
| Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA) |  |
| Adres e-mail |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Wykształcenie | **🞏 Wyższe** **🞏** Policealne **🞏**Ponadgimnazjalne  **🞏** Gimnazjalne **🞏** Podstawowe |
| Data rozpoczęcia udziału w projekcie |  |
| Data zakończenia udziału w projekcie |  |
| Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | 🞏 uczeń  🞏 nauczyciel przedmiotów zawodowych |
| Wykonywany zawód |  |
| Zatrudniony w (miejsce zatrudniania) |  |
|  |  |

**Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu**

|  |  |
| --- | --- |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej, 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 |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymieniona powyżej) | 🞏 Nie 🞏 Tak 🞏 Odmowa podania informacji |

Data i podpis uczestnika projektu …………………………………………………………………………………

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

1. Deklaruję udział w projekcie pn. ***,,Szkolnictwo zawodowe – dobry start na rynku pracy”*** realizowanym przez Powiat Łęczyński w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 w zakresie Osi Priorytetowej 12 RPO WL 2014-2020: Edukacja, kwalifikacje i kompetencje, Działanie 12.4 Kształcenie zawodowe.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem uczestnictwa w Projekcie *,,Szkolnictwo zawodowe – dobry start na rynku pracy”*, akceptuję jego postanowienia i jestem świadoma/y praw   
   i obowiązków związanych z realizacją projektu *,,Szkolnictwo zawodowe – dobry start na rynku pracy”* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 w zakresie Osi Priorytetowej 12 RPO WL 2014-2020: Edukacja, kwalifikacje   
   i kompetencje, Działanie 12.4 Kształcenie zawodowe.
3. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikacyjne określone w §6 ust. 8 Regulaminu uczestnictwa w Projekcie *,,Szkolnictwo zawodowe – dobry start na rynku pracy”.*
4. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych   
   z prawdą.

.………………………………… …………………………….………………….

miejscowość , data czytelny podpis ucznia lub   
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego\*

\*dotyczy ucznia niepełnoletniego

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY   
NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie wizerunku do celów związanych z promocją projektu. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, że fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas zajęć mogą być zamieszczone na stronie internetowej projektu oraz wykorzystane w materiałach promocyjnych. Podpisanie jest dobrowolne.

.………………………………… …………………………….………………….  
miejscowość , data czytelny podpis ucznia lub czytelny podpis rodzica

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. ***,, ,,Szkolnictwo zawodowe – dobry start na rynku pracy””*** realizowanym przez Powiat Łęczyński w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 w zakresie Osi Priorytetowej 12 RPO WL 2014-2020: Edukacja, kwalifikacje i kompetencje, Działanie 12.4 Kształcenie zawodowe realizowanego przez Powiat Łęczyński, zobowiązuję się do przekazania informacji dotyczących mojej sytuacji po zakończeniu udziału w ww. projekcie w terminie do 4 tygodni od zakończenia w nim udziału.

.………………………………… …………………………….………………….  
 miejscowość , data czytelny podpis ucznia  
 czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego\*

**OŚWIADCZENIE STAŻYSTY DLA CELÓW PODATKOWYCH I UBEZPIECZENIOWYCH**

**DANE OSOBOWE**

1. Nazwisko: .……………………………………………………………….…

2. Imię (imiona): ………………………………………………………………

3. Data i miejsce urodzenia: ……………………………………………….…

4. PESEL: ……………………………………………………………….……

Powyższe dane są niezbędne dla ustalenia właściwego identyfikatora podatkowego — zgodnie z art. 11 ust. 3 ustawy o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników (Dz.U. z 2004 r. nr 269, poz. 2681 z [późn. zm](http://późn.zm).).

**MIEJSCE ZAMIESZKANIA**

1. Gmina: ………………………………………………………………………..….…...

2. Ulica: ………………….…………………………………………………………..…..

3. Nr domu: ……………………………… 4. Nr mieszkania: ……………………........

5. Miejscowość: ………………………………………………………………………….

6. Kod pocztowy: ………………………………………...……………………………...

POZOSTAŁE DANE

1. Oddział NFZ: ………………………………………………………………………….

2. Urząd Skarbowy właściwy w sprawie podatku dochodowego: ……………………………………….………………………………………..

3. Nr telefonu kontaktowy: ……………………………………………..………….…

**STAŻYSTA OŚWIADCZA PONADTO, ŻE:**

1. Jestem/nie jestem\* pracownikiem zatrudnionym na podstawie umowy o pracę lub mianowania;
   1. i osiągam z tego tytułu wynagrodzenie miesięczne w kwocie brutto …………………. wyższe od minimalnego wynagrodzenia za pracę, podlegające składkom na ubezpieczenia społeczne ……………………………………………………………………………………..  
      (nazwa i adres pracodawcy)
2. Przebywam/nie przebywam\* na urlopie bezpłatnym/macierzyńskim/wychowawczym   
   w ramach stosunku pracy \*\*;
3. Jestem/nie jestem\* osobą bezrobotną;
4. Jestem/nie jestem\* uczniem gimnazjum, szkoły ponadgimnazjalnej, szkoły ponadpodstawowej lub studentem w wieku do 26 lat\*\*;
5. Prowadzę/nie prowadzę٭ działalność gospodarczą i z tytułu działalności odprowadzam składki na ubezpieczenie społeczne;
6. Posiadam/nie posiadam)٭ustalonego prawa do emerytury lub renty.

**Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego**

Wyrażam Zgodę na uczestnictwo mojego syna/córki w stażu/praktyce organizowanym w ramach projektu „***,,Szkolnictwo zawodowe – dobry start na rynku pracy”***.

Podpis rodzica /opiekuna prawnego

Potwierdzam, że treść niniejszego oświadczenia jest zgodna ze stanem faktycznym i jestem świadomy odpowiedzialności karnej z tytułu podania nieprawdziwych danych lub zatajenie prawdy.

Zobowiązuję się poinformować Starostwo Powiatowe w Łęcznej o wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia w terminie 3 dni od daty ich powstania, poprzez ponowne złożenie oświadczenia z dopiskiem aktualizacja i podkreśleniem zmienianych danych, pod rygorem ponoszenia odpowiedzialności prawnej i finansowej za niedopełnienie tego obowiązku.

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przechowywanie i przetwarzanie przez Starostwo Powiatowe w Łęcznej danych zawartych w treści tego oświadczenia dla celów związanych z realizacją umowy stażowej.

Upoważniam pracownika Starostwa Powiatowego w Łęcznej do podpisania w moim imieniu dokumentów zgłoszeniowych przekazywanych do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

…………………………………………………………………………….

data i czytelny podpis stażysty

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

Obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 oraz zgoda na przetwarzanie szczególnych kategorii danych osobowych w zakresie zbiorów:

**Uczestnicy projektów dofinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020,**

**Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych.**

1. **W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Szkolnictwo zawodowe – dobry start na rynku pracy” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:**
2. Administratorem moich danych osobowych jest odpowiednio:
   1. Województwo Lubelskie z siedzibą przy ul. Artura Grottgera 4, 20-029 Lublin dla zbioru nr 1.
   2. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa dla zbioru nr 2.
3. 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 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 na podstawie:
   1. 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.),
   2. 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.),
   3. 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.),
   4. 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).
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu:
   1. udzielenia wsparcia uczestnikom projektu z uwzględnieniem rekrutacji, działań informacyjnych, monitorowania, sprawozdawczości, ewaluacji, kontroli i audytu prowadzonych w zakresie projektu – dotyczy zbioru nr 1.
   2. realizacji projektu, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom Projektu, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych, w ramach Programu – dotyczy zbioru nr 2.
5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania:
   1. Instytucji Zarządzającej RPO WL 2014-2020, której funkcję pełni Województwo Lubelskie   
      z siedzibą przy ul. Artura Grottgera 4, 20-029 Lublin,
   2. Beneficjentowi/partnerom realizującym projekt -Powiat Łęczyński – Starostwo Powiatowe   
      w Łęcznej, Al. Jana Pawła II 95a, 21-010 Łęczna (nazwa i adres beneficjenta oraz ewentualnych partnerów),
   3. podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – Zespół Szkół rolniczych w Kijanach, Kijany 19, 21-077 Spiczyn, lub Zespół Szkół Górniczych w Łęcznej, oraz podmioty realizujące wsparci na podstawie usług zleconych wykazane w złączniku. (nazwa i adres ww. podmiotów)[[1]](#footnote-1).

Moje dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub kontrole i audyt RPO WL 2014-2020 na zlecenie ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej lub beneficjenta.

1. Moje dane mogą zostać udostępnione Prezesowi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na podstawie art. 71 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 w związku z realizacją zadań wynikających z art. 50 ust. 3a i 3c ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778, z późn. zm.).
2. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
3. W terminie do 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.
4. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu i sytuacji na rynku pracy, a także informacje na temat: udziału w kształceniu lub szkoleniu, uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji oraz innych zmian, które nastąpiły w procesie aktywizacji społeczno-zawodowej.[[2]](#footnote-2)
5. Moje dane osobowe będą przetwarzane w Centralnym systemie teleinformatycznym SL2014 zgodnie z *Wytycznymi w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020*.
6. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
7. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres: ul. Grottgera 4, 20-029 Lublin.
8. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Mam prawo dostępu do treści swoich danych.
10. Mam prawo żądania sprostowania swoich danych lub żądania ograniczenia ich przetwarzania.
11. Mam obowiązek zaktualizować moje dane teleadresowe w przypadku, gdy ulegną one zmianie przed zakończeniem udziału w projekcie.
12. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
13. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
14. **Uwagi dotyczące formularza zgłoszeniowego uczestnika projektu i przetwarzania szczególnych kategorii danych osobowych:**
15. W celu rozpoczęcia udziału osoby w projekcie niezbędne jest podanie przez nią lub jej opiekuna prawnego danych w zakresie określonym w załączniku nr 13 do *Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020*.
16. Osoba zgłaszająca się do projektu może odmówić podania szczególnych kategorii danych osobowych w zakresie:
    1. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
    2. Osoba z niepełnosprawnościami
    3. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej
17. Niekompletność danych w ww. zakresie nie oznacza niekwalifikowalności danego uczestnika z wyjątkiem sytuacji, kiedy projekt skierowany jest do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, wówczas odmowa ta skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności uczestnika oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w projekcie.
18. **Oświadczenie dotyczące podania szczególnych kategorii danych osobowych w formularzu zgłoszeniowym uczestnika: (należy zaznaczyć właściwe pole w ramach każdego punktu)**

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

🞏 wyrażam zgodę na podanie informacji 🞏 odmawiam podania informacji

1. Osoba z niepełnosprawnościami

🞏 wyrażam zgodę na podanie informacji 🞏 odmawiam podania informacji

1. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej niż wymienione poniżej:
   1. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
   2. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań
   3. Osoba z niepełnosprawnościami

🞏 wyrażam zgodę na podanie informacji 🞏 odmawiam podania informacji

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

**POTWIERDZENIE PRZEZ DYREKTORA ZESPOŁU SZKÓŁ …………………………………………………………..**

W roku szkolnym …………………………. Pan/i ……………………………………………………………………….………….. posiada status nauczyciela przedmiotów zawodowych Zespołu Szkół ………………………………………………………w ………………………………………………….. tj. ……………………………………………………………………………….

………………………………… …........................................................

(Miejscowość i data) (pieczątka i podpis dyrektora)

1. Podpunkt c należy wykazać, w przypadku, gdy beneficjent powierzył przetwarzanie danych osobowych podwykonawcy. [↑](#footnote-ref-1)
2. Dotyczy projektów, w których występuje obowiązek monitorowania efektywności zatrudnieniowej, społecznej lub zawodowej. [↑](#footnote-ref-2)