

Załącznik do Regulaminu uczestnictwa

## FORMULARZ DANYCH INDYWIDUALNYCH UCZESTNIKA

**Projekt „Ciekawsza nauka w Bolivarze- łatwiejszy start zawodowy”**

**Szkolenie: .....**

**Miejsce: Milejów**

### Dane projektu

Numer umowy	334/RPLU.12.04-00-06-0054/17-00
Nazwa beneficjenta	Powiat Łęczyński
Tytuł projektu	„Ciekawsza nauka w Bolivarze- łatwiejszy start zawodowy”
Okres realizacji projektu	Lipiec 2018 – sierpień 2020

### Dane uczestnika projektu otrzymującego wsparcie (instytucjonalne)

Nazwa instytucji	<input type="checkbox"/> Zespół Szkół Nr 2 im. Simona Bolivara w Milejowie
Adres instytucji - województwo	Lubelskie
Adres instytucji - powiat	Łęczyński
Adres instytucji - gmina	Milejów
Adres instytucji - miejscowość	Milejów
Adres instytucji - kod pocztowy w formacie (xx -xxx)	21-020
Adres instytucji - ulica, nr budynku i nr lokalu	Ul. Partyzancka 62
Adres e-mail instytucji	zsmilejow@wp.pl
Telefon kontaktowy instytucji	81 7572021

### 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	<input type="checkbox"/> Wyższe <input type="checkbox"/> Policealne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Podstawowe
Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
Data zakończenia udziału w projekcie	
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/> uczeń <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymieniona powyżej)	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

Data i podpis uczestnika projektu .....

## DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

1. Deklaruję udział w projekcie pn. „*Ciekawsza nauka w Bolivarze- łatwiejszy start zawodowy*” realizowanym przez Powiat Łęczyński w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 w zakresie Osi Priorytetowej 12 RPO WL 2014-2020: Oś priorytetowa 12 Edukacja, kwalifikacje i kompetencje, Działanie 12.4 Kształcenie zawodowe.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem uczestnictwa w Projekcie , *Ciekawsza nauka w Bolivarze - łatwiejszy start zawodowy*”, akceptuję jego postanowienia i jestem świadoma/y praw i obowiązków związanych z realizacją projektu „*Ciekawsza nauka w Bolivarze- łatwiejszy start zawodowy*” 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 „*Ciekawsza nauka w Bolivarze-latwiejszy start zawodowy*”.
4. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....  
miejsowość , 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.

.....  
miejsowość , data

.....  
czytelny podpis ucznia lub czytelny podpis rodzica

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „ *Ciekawsza nauka w Bolivarze- łatwiejszy start zawodowy*” 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.

.....  
miejsowość , data

.....  
czytelny podpis ucznia  
czytelny podpis rodzica/opiekun 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.).

### 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;
  - a. 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 „*Ciekawsza nauka w Bolivarze- łatwiejszy start zawodowy*”.

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:

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

### 2. Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych.

**I. W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Ciekawsza nauka w Bolivarze- łatwiejszy start zawodowy” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:**

1) Administratorem moich danych osobowych jest odpowiednio:

- a. Województwo Lubelskie z siedzibą przy ul. Artura Grottgera 4, 20-029 Lublin dla zbioru nr 1.
- b. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa dla zbioru nr 2.

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 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 na podstawie:

- a. 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.),
- b. 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.),
- c. 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.),
- d. 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).

3) Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu:

- a. udzielenia wsparcia uczestnikom projektu z uwzględnieniem rekrutacji, działań informacyjnych, monitorowania, sprawozdawczości, ewaluacji, kontroli i audytu prowadzonych w zakresie projektu – dotyczy zbioru nr 1.
- b. 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.

4) Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania:

- a. Instytucji Zarządzającej RPO WL 2014-2020, której funkcję pełni Województwo Lubelskie z siedzibą przy ul. Artura Grottgera 4, 20-029 Lublin,



- b. 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),
- c. podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – Zespół Szkół nr 2 im. Simona Bolívara w Milejowie, oraz podmioty realizujące wsparcie na podstawie usług zleconych wykazane w załączniku. (nazwa i adres ww. podmiotów)<sup>1</sup>.

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.

- 5) 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.).
- 6) Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
- 7) W terminie do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie prześlę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
- 8) 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.<sup>2</sup>
- 9) 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*.
- 10) Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
- 11) Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres: ul. Grottgera 4, 20-029 Lublin.
- 12) Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 13) Mam prawo dostępu do treści swoich danych.
- 14) Mam prawo żądania sprostowania swoich danych lub żądania ograniczenia ich przetwarzania.
- 15) Mam obowiązek zaktualizować moje dane teleadresowe w przypadku, gdy ulegną one zmianie przed zakończeniem udziału w projekcie.
- 16) Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
- 17) Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

<sup>1</sup> Podpunkt c należy wykazać, w przypadku, gdy beneficjent powierzył przetwarzanie danych osobowych podwykonawcy.

<sup>2</sup> Dotyczy projektów, w których występuje obowiązek monitorowania efektywności zatrudnieniowej, społecznej lub zawodowej.



## II. Uwagi dotyczące formularza zgłoszeniowego uczestnika projektu i przetwarzania szczególnych kategorii danych osobowych:

1. 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*.
2. Osoba zgłaszająca się do projektu może odmówić podania szczególnych kategorii danych osobowych w zakresie:
  - a. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
  - b. Osoba z niepełnosprawnościami
  - c. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej
3. 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.

## III. 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

- 2) Osoba z niepełnosprawnościami

wyrażam zgodę na podanie informacji       odmawiam podania informacji

- 3) Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej niż wymienione poniżej:

- a. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
- b. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań
- c. Osoba z niepełnosprawnościami

wyrażam zgodę na podanie informacji       odmawiam podania informacji

.....  
.....  
.....  
*MIEJSCOWOŚĆ I DATA*

.....  
.....  
.....  
*CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*



**POTWIERDZENIE PRZEZ DYREKTORA ZESPOŁU SZKÓŁ Nr 2 im. Simona Bolivara w Milejowie**

W roku szkolnym ..... Pan/i  
..... posiada status  
nauczyciela przedmiotów zawodowych Zespołu Szkół nr 2 im. Simona Bolivara w Milejowie tj.  
.....

.....  
(Miejscowość i data)

.....  
(pieczęć i podpis dyrektora)