

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictw w Projekcie „Nowe kwalifikacje szansą na lepsze jutro” – karta zgłoszeniowa wraz z oświadczeniem o przetwarzaniu danych osobowych

KARTA ZGŁOSZENIOWA

**do projektu: „Nowe kwalifikacje szansą na lepsze jutro” nr RPPD.09.01.00-20-0026/17**

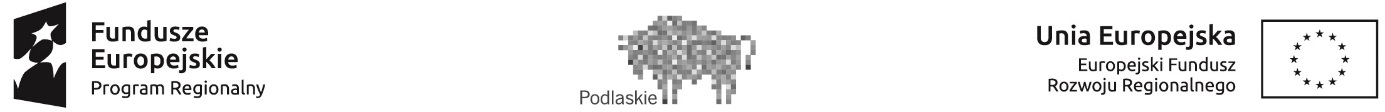
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE RUBRYK WIELKIMI LITERAMI I ZAZNACZENIE KRZYŻYKIEM ODPOWIEDNIEGO KWADRATU** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DANE PODSTAWOWE UCZESTNIKA PROJEKTU** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię (imiona) |  | | | | | | | | | | | | | | | | Wykształcenie |  niższe niż podstawowe   podstawowe   gimnazjalne   ponadgimnazjalne   policealne   wyższe | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| PESEL |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |
| **DANE KONTAKTOWE I ADRES ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA PROJEKTU** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy |  | |  | | | - | | |  | | |  | | |  | | Miejscowość |  | | | |
| Ulica |  | | | | | | | | | | | | | | | | Nr domu / lokalu |  | | | |
| Województwo | PODLASKIE | | | | | | | | | | | | | | | | Powiat |  | | | |
| Tel. kontaktowy |  | | | | | | | | | | | | | | | | Adres e-mail |  | | | |
| **STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Osoba bezrobotna, w tym: | | | | | |  TAK  NIE | | | | | | | | | | | Osoba bierna zawodowo  *(tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna)* | | |  TAK  NIE | |
| * zarejestrowana w PUP | | | | | |  TAK  NIE | | | | | | | | | | |
| * długotrwale bezrobotna *(nieprzerwanie przez okres 12 m-cy)* | | | | | |  TAK  NIE | | | | | | | | | | |
| **STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Osoba korzystająca ze świadczeń pomocy społecznej lub spełniająca warunki do otrzymania takiej pomocy. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  TAK  NIE | |  |
| Osoba korzystająca z świadczeń w ramach programu PO PŻ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  TAK  NIE | |  |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  TAK  NIE   Odmowa podania informacji | |  |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  TAK  NIE | |  |
| Osoba z niepełnosprawnościami | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  TAK  NIE   Odmowa podania informacji | |  |
| Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących, w tym: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  TAK  NIE | |  |
| * w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  TAK  NIE | |  |
| Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  TAK  NIE | |  |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  TAK  NIE   Odmowa podania informacji | |  |

**Oświadczam, że zapoznałam(em) się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i w pełni go akceptuję.**

**Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą**

……………………………………………………………………..

Czytelny podpis osoby zgłaszającej się do projektu

****

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. ***„Nowe kwalifikacje szansą na lepsze jutro”*** oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

* 1. administratorem moich danych osobowych jest Ministerstwo Rozwoju, z siedzibą w Warszawie, przy Pl. Trzech Krzyży 3/5;
  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 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020,
  3. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu ***„Nowe kwalifikacje szansą na lepsze jutro”***, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020,
  4. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej/Instytucji Pośredniczącej – Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego, Poleska 89, 15-888 Białystok, beneficjentowi realizującemu projekt – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mielniku ul. Piaskowa 38, 17-307 Mielnik oraz partnera – Białostocka Fundacja Kształcenia Kadr ul. Spółdzielcza 8, 15-441 Białystok. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPOWP, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach RPOWP na lata 2014-2020 oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPOWP lub Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach RPOWP na lata 2014-2020;
  5. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
  6. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

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

*MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*