



	Nazwa
Tytuł i nr projektu	Nowe możliwości – lepsza praca POWR.01.02.01-14-0030/19
Numer i nazwa Osi priorytetowej	Oś Priorytetowa I Rynek pracy otwarty dla wszystkich
Numer i nazwa Działania	Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy – projekty konkursowe
Numer i nazwa Poddziałania:	Poddziałanie 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego
Organizator projektu	Akademickie Stowarzyszenie Inicjatyw Społeczno – Edukacyjnych, ul. Narutowicza 61, 20-016 Lublin

**POŁA NALEŻY UZUPEŁNIĆ CZYTELNI DRUKOWANYMI LITERAMI
LUB WŁAŚCIWĄ ODPOWIEDŹ ZAZNACZYĆ ZNAKIEM X**

	L.p.	Dane osoby zgłaszającej swój udział w Projekcie
Dane uczestnika projektu	1.	Imię:
	2.	Nazwisko:
	3.	PESEL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	4.	Płeć: <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Dane kontaktowe (adres zamieszkania) (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego¹)	5.	Wiek w chwili przystąpienia do projektu:
	6.	Ulica:
	7.	Numer budynku:
	8.	Numer lokalu:
	9.	Miejscowość:
	10.	Obszar zamieszkania wg stopnia urbanizacji DEGURBA: <input type="checkbox"/> tereny gęsto zaludnione (miasta, centra miejskie, obszary miejskie) – przynajmniej 50% ludności zamieszkuje obszary gęsto zaludnione. DEGURBA1- Płock, Radom, Siedlce, Warszawa. <input type="checkbox"/> obszary pośrednie (miasta, przedmieścia) – poniżej 50% ludności zamieszkuje obszary wiejskie i poniżej 50% ludności obszary o dużej gęstości zaludnienia DEGURBA 2 - Błonie, Brwinów, Celestynów, Ciechanów, Garwolin, Gostynin, Grodzisk Mazowiecki, Grójec, Izabelin, Jabłonna, Józefów, Karczew, Kobyłka, Konstancin-Jeziorna, Kozienice, Legionowo, Łomianki, Maków Mazowiecki, Marki, Michałowice, Milanówek, Mińsk Mazowiecki (gmina wiejska), Mińsk Mazowiecki (gmina miejska), Mława, Nadarzyn, Nasielsk, Nowy Dwór Mazowiecki, Ostrołęka, Ostrów Mazowiecka, Otwock, Ożarów Mazowiecki, Piaseczno, Piastów, Pilawa, Pionki, Płońsk, Podkowa Leśna, Pomiechówek, Pruszków, Przasnysz, Pułtusk, Radzymin, Raszyn, Sierpc, Sochaczew, Sokołów Podlaski, Stare Babice, Sulejówek, Szydłowiec, Teresin, Tłuszcz, Węgrów, Wieliszew, Wiskitki, Wołomin, Wyszków, Ząbki, Zielonka, Żyrardów

¹ Zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93 z późn. zm.) miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.



	<input type="checkbox"/> obszary słabo zaludnione (wiejskie) – 50% ludności zamieszkuje obszary wiejskie DEGURBA 3 - Pozostałe gminy województwa mazowieckiego stanowią obszary wiejskie. Pierwsze dwa typy lokalnych jednostek administracyjnych określone są łącznie w ramach tej klasyfikacji jako „obszary miejskie”
11.	Kod pocztowy:
12.	Województwo:
13.	Powiat:
14.	Gmina:
15.	Telefon:
16.	Adres e-mail:
17.	Wykształcenie: <input type="checkbox"/> Brak - brak formalnego wykształcenia – ISCED 0 <input type="checkbox"/> Podstawowe – kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej – ISCED 1 <input type="checkbox"/> Gimnazjalne - kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej - ISCED 2 <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne – kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej (liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające) lub zasadniczej zawodowej– ISCED 3 <input type="checkbox"/> Policealne - kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym – ISCED 4 <input type="checkbox"/> Wyższe - kształcenie ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu, studiów wyższych licencjackich, magisterskich, doktoranckich – ISCED 5 – 8
18.	Status na rynku pracy: (proszę zakreślić właściwe poprzez postawienie znaku „x” przy wybranej odpowiedzi) <u>Oświadczam, że jestem OSOBA UBOGĄ PRACUJĄCĄ</u> <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Za osobę ubogą pracującą uznaje się osobę, której zarobki nie przekraczają płacy minimalnej (ustalanej na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) lub osobę zamieszkującą w gospodarstwie domowym, w którym dochody (z wyłączeniem transferów socjalnych ²), przypadające na jedną osobę,

² Transfery socjalne - bieżące przelewy otrzymywane przez gospodarstwa domowe podczas okresu odniesienia dochodu, przeznaczone do zmniejszenia ciężarów finansowych związanych z wieloma nieprzewidywalnymi sytuacjami lub potrzebami, dokonywane w ramach wspólnie organizowanych systemów lub poza tymi systemami przez organy rządowe lub instytucje typu non-profit świadczące usługi na rzecz gospodarstw domowych (NPISH). W ramach świadczeń społecznych można wyodrębnić następujące grupy: świadczenia dotyczące rodziny, dodatki mieszkaniowe, świadczenia dla bezrobotnych, świadczenia związane z wiekiem,



nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu.

Oświadczam, że jestem **OSOBĄ ZATRUDNIONĄ W RAMACH UMOWY KRÓTKOTERMINOWEJ** TAK NIE

-Za umowę krótkoterminową uznaje się umowę wskazującą na zawarcie stosunku pracy lub innej formy zatrudnienia, zawartą na czas określony, który upływa w okresie realizacji projektu lub trwa nie dłużej niż 6 miesięcy, a miesięczne zarobki nie przekraczają wysokości minimalnego wynagrodzenia.

Oświadczam, że jestem **OSOBĄ PRACUJĄCĄ W RAMACH UMOWY CYWILNO - PRAWNEJ** TAK NIE

- Za umowę cywilno – prawną uznaje się umowę zlecenie, umowę o dzieło, której miesięczne zarobki nie przekraczają wysokości minimalnego wynagrodzenia.

UWAGA! W przypadku zaznaczenia powyższych opcji należy dołączyć zaświadczenie o zatrudnieniu od pracodawcy stanowiące Zał. Nr 4 do formularza zgłoszeniowego. Dodatkowo osoby ubogie pracujące zobowiązane są dołączyć oświadczenie stanowiące zał. Nr 5 formularza zgłoszeniowego.

19.

Oświadczam, że jestem osobą zatrudnioną w: (proszę zakreślić właściwe poprzez postawienie znaku „x” przy wybranej odpowiedzi).

<input type="checkbox"/>	administracji rządowej
<input type="checkbox"/>	administracji pozarządowej
<input type="checkbox"/>	administracji samorządowej
<input type="checkbox"/>	MMŚP (mikro, małym, średnim przedsiębiorstwie)
<input type="checkbox"/>	osobą prowadząca działalność na własny rachunek
<input type="checkbox"/>	dużym przedsiębiorstwie
<input type="checkbox"/>	inne

Nazwa i dokładny adres zakładu pracy:

.....

.....

.....



	20.	<p>Oświadczam, że jestem osobą o niskich kwalifikacjach– posiadam wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie. Przyjmuje się, że do tego poziomu wykształcenia kwalifikują się osoby bez wykształcenia oraz z wykształceniem: podstawowym, gimnazjalnym, ponadgimnazjalnym.</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
		<p>Oświadczam, że jestem osobą zamieszkałą w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego³ na terenie woj. mazowieckiego, w jednym z miast średnich tracących funkcje społeczno – gospodarcze tj. Radom, Ostrołęka, Ostrów Mazowiecki, Ciechanów, Gostynin, Pułtusk, Kozienice, Sierpc.</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
		<p>Czy był/a Pan/Pani uczestnikiem projektu/ów z zakresu włączenia społecznego, realizowanego/ych w ramach wsparcia z zakresu Celu Tematycznego 9 RPO (Regionalnego Programu Operacyjnego) ? Jeśli tak, to jakiego/jakich?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
	21.	<p>Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnością/-ami (dane wrażliwe). W przypadku odpowiedzi „tak” należy dołączyć kopię orzeczenia o niepełnosprawności.</p> <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji</p> <p>Osoby z niepełnosprawnością to osoby w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.</p>
	21.	<p>Należę do mniejszości narodowej lub etnicznej, jestem migrantem, osobą obcego pochodzenia (dane wrażliwe):</p> <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji</p> <p>Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań (dane wrażliwe):</p> <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji</p> <p>Znajduję się w innej niekorzystnej sytuacji społecznej np. posiadam wykształcenie poniżej podstawowego, byłem/-am więźniem, jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań, narkomanem, osobą z obszarów wiejskich (wg stopnia urbanizacji DEGURBA 3)* (dane wrażliwe):</p>

³ Zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93 z późn. zm.) miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu



TAK NIE odmawiam podania informacji

*Jeśli w polu Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA) wpisano wartość 3, w części osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej nie można wskazać „odmowa podania informacji” bowiem jego obszar zamieszkania wskazuje już na niekorzystną sytuację społeczną nie zaś inne czynniki.

Określenie potrzeb wsparcia:

Proszę o wskazanie jednego ze szkoleń, którym jest Pan/Pani zainteresowany/na najbardziej:

PRAWO JAZDY KAT. C, KWALIFIKACJA WSTĘPNA PRZYSPIESZONA Z UPRAWNIENIAMI DO OBSŁUGI HDS

UWAGA! Warunkiem formalnym wzięcia udziału w ww. szkoleniu jest ukończenie 21 l., posiadanie prawa jazdy kat. B, brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania zawodu kierowcy zawodowego.

SPAWACZ MAG 135 I TIG 141

UWAGA! Warunkiem formalnym wzięcia udziału w ww. szkoleniu jest ukończenie 18 l., brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania ww. zawodu.

Ostateczny wybór szkolenia nastąpi na podstawie opinii doradcy zawodowego określającej predyspozycje danej osoby do wykonywania danego zawodu zdiagnozowane podczas wsparcia identyfikacyjno – doradczego. Jeżeli przy sporządzaniu IPD zajdzie taka potrzeba, UP zostanie skierowany na inne szkol, do którego posiada predyspozycje zgodnie z IPD, z zastrzeż., że musi ono zakończyć się nabyciem kwalifikacji i/lub kompetencji w rozumieniu Wytocznych w zakresie monit. postępu rzecz. realizacji PO na l.2014-2020 oraz prowadzić do zdobycia zawodu, na który istnieje wysokie zapotrzebowanie na mazowieckim r. pracy zgodnie z aktualnym Barometrem zawodów.

ANALIZA POTRZEB DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI:

Czy Pana/Pani udział w projekcie wymaga dodatkowych usprawnień, tj. podjazdu, windy, tłumacza języka migowego, itp. Czy w ramach uczestnictwa w projekcie zgłasza Pan/Pani potrzebę: sal bez barier architektonicznych, alternatywnych form przygotowania materiałów projektowych, dostosowania akustycznego itp.? Jeśli tak, to jakiego/ jaką?

.....
.....
.....
.....

Złożenie formularza zgłoszeniowego NIE jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

Ja, niżej podpisany/-a oświadczam, że:

1. Zgłaszam chęć udziału w Projekcie „Nowe możliwości – lepsza praca” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. NIE NALEŻĘ do grupy określonej dla trybu konkursowego w Poddziałaniu 1.3.1.⁴

⁴ Osoby młode, w tym osoby z niepełnosprawnościami, w wieku 15-29 lat bez pracy w tym w szczególności osoby, które nie uczestniczą w kształceniu i szkoleniu tzw. osoby z kategorii NEET z następujących grup docelowych: osoby, które opuściły pieczę zastępczą (do 2 lat po opuszczeniu instytucji pieczy), osoby, które opuściły młodzieżowe ośrodki



3. Zostałem/-am poinformowany/-a, że Projekt **Nowe możliwości - lepsza praca** jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 - 2020.
4. Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu.
5. Oświadczam, iż zapoznałem/-am się z Regulaminem w/w Projektu i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/-a do uczestnictwa w nim.
6. Zobowiązuję się do uczestnictwa we wszystkich formach wsparcia w projekcie tj. identyfikacji potrzeb i poradnictwie zaw., szkoleniach zawodowych, pośrednictwie pracy - jeżeli wynika to z mojego IPD, przy czym IPD I PORADNICTWO ZAW. są OBOWIĄZKOWE dla każdego uczestnika. Zostałem/-am poinformowany/-a, że zajęcia mogą odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania.
7. W terminie 4 tygodni od dnia zakończenia udziału w projekcie zobowiązuję się przekazać Organizatorowi projektu - Akademickiemu Stowarzyszeniu Inicjatyw Społeczno - Edukacyjnych dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
8. W terminie do 3 miesięcy od dnia zakończenia udziału w projekcie, zobowiązuję się przekazać Organizatorowi projektu - Akademickiemu Stowarzyszeniu Inicjatyw Społeczno - Edukacyjnych, dane oraz dokumenty dotyczące mojej sytuacji na rynku pracy, w tym dokumenty potwierdzające osiągnięcie efektywności zawodowej w przypadku poprawy sytuacji na rynku pracy rozumianej jako:
 - przejście z niepewnego do stabilnego zatrudnienia lub
 - przejście z niepełnego do pełnego zatrudnienia lub
 - zmiana pracy na inną, wymagającą wyższych kompetencji lub
 - umiejętności lub kwalifikacji lub
 - awans w dotychczasowej pracy lub
 - zmiana pracy na wyżej wynagradzanąDokumentami potwierdzającymi poprawę sytuacji na rynku pracy są: kopia umowy o pracę, opis zakresu czynności lub stanowiska pracy, zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu, zaświadczenie potwierdzające, rozpoczęcie prowadzenia działalności gospodarczej.
9. Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby Projektu.
10. Zostałem/-am poinformowany/-a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.
11. Uprzedzony/-a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
12. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Organizatora Projektu Akademickie Stowarzyszenie Inicjatyw Społeczno - Edukacyjnych ul. Narutowicza 61, 20-016 Lublin, na potrzeby rekrutacji.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii (do 2 lat po opuszczeniu), osoby, które opuściły specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze i specjalne ośrodki wychowawcze (do 2 lat po opuszczeniu), osoby, które zakończyły naukę w szkole specjalnej (do 2 lat po zakończeniu nauki w szkole specjalnej), matki przebywające w domach samotnej matki, osoby, które opuściły zakład karny lub areszt śledczy (do 2 lat po opuszczeniu), osoby, które opuściły zakład poprawczy lub schronisko dla nieletnich (do 2 lat po opuszczeniu), osoby, które opuściły zakłady pracy chronionej (do 2 lat po zakończeniu zatrudnienia w zakładzie), imigranci (w tym osoby polskiego pochodzenia), reemigranci, osoby odchodzące z rolnictwa i ich rodziny, **tzw. ubodzy pracujący, osoby zatrudnione na umowach krótkoterminowych oraz pracujący w ramach umów cywilno-prawnych - wywodzący się z powyższych grup docelowych.**



Załącznik nr 1

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU - GRUPA DOCELOWA

Imię	
Nazwisko	
PESEL lub data urodzenia⁵	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Data rozpoczęcia udziału w projekcie (DD-MM-RRRR) - wypełnia realizator projektu	

**Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości.
(Wypełnia organizator)**

.....
(data i czytelny podpis osoby reprezentującej Akademickie Stowarzyszenie Inicjatyw Społeczno - Edukacyjnych)

Proszę o zaznaczenie informacji dotyczących Pana/Pani sytuacji w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie:

<input type="checkbox"/>	Jestem osobą w wieku 15 - 29 l oraz pracuję lub zamieszkuję na obszarze woj. mazowieckiego w rozumieniu Kodeksu Cywilnego⁶
<input type="checkbox"/>	Jestem osobą ubogą pracującą (dotyczy umowy o pracę) Za osobę ubogą pracującą uznaje się osobę, której zarobki nie przekraczają płacy minimalnej (ustalanej na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) lub osobę zamieszkującą w gospodarstwie domowym, w którym dochody (z wyłączeniem transferów socjalnych), przypadające na jedną osobę, nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu.
<input type="checkbox"/>	Jestem osobą zatrudnioną w ramach umowy krótkoterminowej (dotyczy umowy o pracę i cywilno - prawnej) Za umowę krótkoterminową uznaje się umowę wskazującą na zawarcie stosunku pracy lub innej formy zatrudnienia, zawartą na czas określony, który upływa w okresie realizacji projektu lub trwa nie dłużej niż 6 miesięcy, a miesięczne zarobki nie przekraczają wysokości minimalnego wynagrodzenia.
<input type="checkbox"/>	Jestem osobą pracującą w ramach umowy cywilno - prawnej Za umowę cywilno - prawną uznaje się umowę zlecenie, umowę o dzieło, której miesięczne zarobki nie przekraczają wysokości minimalnego wynagrodzenia.

⁵ W przypadku, gdy nie nadano nr PESEL.

⁶ Zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93 z późn. zm.) miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu



NIE NALEŻĘ do grupy określonej dla trybu konkursowego w Poddziałaniu 1.3.1

Osoby młode, w tym osoby z niepełnosprawnościami, w wieku 15-29 lat bez pracy w tym w szczególności osoby, które nie uczestniczą w kształceniu i szkoleniu tzw. osoby z kategorii NEET z następujących grup docelowych: osoby, które opuściły pieczę zastępczą (do 2 lat po opuszczeniu instytucji pieczy), osoby, które opuściły młodzieżowe ośrodki wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii (do 2 lat po opuszczeniu), osoby, które opuściły specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze i specjalne ośrodki wychowawcze (do 2 lat po opuszczeniu), osoby, które zakończyły naukę w szkole specjalnej (do 2 lat po zakończeniu nauki w szkole specjalnej), matki przebywające w domach samotnej matki, osoby, które opuściły zakład karny lub areszt śledczy (do 2 lat po opuszczeniu), osoby, które opuściły zakład poprawczy lub schronisko dla nieletnich (do 2 lat po opuszczeniu), osoby, które opuściły zakłady pracy chronionej (do 2 lat po zakończeniu zatrudnienia w zakładzie), imigranci (w tym osoby polskiego pochodzenia), reemigranci, osoby odchodzące z rolnictwa i ich rodziny, **tzw. ubodzy pracujący, osoby zatrudnione na umowach krótkoterminowych oraz pracujący w ramach umów cywilno-prawnych - wywodzący się z powyższych grup docelowych**

Oświadczam, że nie posiadam jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej lub nie jestem jednocześnie osobą samozatrudnioną. Uprzedzony/-a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że powyższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym oraz że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS) pod względem ich zgodności z prawdą.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU



Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

(uwzględnia obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do projektu pn. Nowe możliwości – lepsza praca przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
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 (RODO) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) 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 2018 r. poz. 1431, 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 w zbiorach: „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój”, „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu Nowe możliwości – lepsza praca, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – WUP w Warszawie ul. Młynarska 16, 01-205 Warszawa (nazwa i adres właściwej Instytucji Pośredniczącej), beneficjentowi realizującemu projekt - Akademickie Stowarzyszenie Inicjatyw Społeczno –



Edukacyjnych ul. Narutowicza 61, 20-016 Lublin (nazwa i adres beneficjenta) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - - PIOTR MATYSIAK EL- TRANS ul. Garbarska 10a, 27-100 Iłża, ZDZ w Kielcach, oddział w Starachowicach ul. Kwiatkowskiego 4, 27-200 Starachowice, Pośrednictwo Ubezpieczeniowe B. Derlatka, ul. Czeremchowa 11, 20-804 Lublin (nazwa i adres ww. podmiotów). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom świadczącym na rzecz Instytucji Zarządzającej usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych.

6. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione organom upoważnionym zgodnie z obowiązującym prawem.
7. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
8. W terminie 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.
9. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
10. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
11. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
12. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
13. Mogę skontaktować się u beneficjenta z osobą, która odpowiada za ochronę przetwarzania danych osobowych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej lub z powołanym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej iod@miir.gov.pl.
14. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania jeżeli spełnione są przesłanki określone w art. 17, 18 i 19 RODO.
15. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
16. W celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w projekcie oraz monitoringu moje dane osobowe takie jak imię (imiona), nazwisko, PESEL, nr projektu, data rozpoczęcia udziału w projekcie, data zakończenia udziału w projekcie, kod tytułu ubezpieczenia, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia wypadkowego mogą być przetwarzane w zbiorze: „Zbiór danych osobowych z ZUS”. Dla tego zbioru mają zastosowanie informacje jak powyżej⁷.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

⁷ Przetwarzanie danych osobowych w zbiorze Zbiór danych osobowych z ZUS dotyczy sytuacji, w której umowa o dofinansowanie projektu została zawarta z Beneficjentem przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej lub Wojewódzki Urząd Pracy w ramach Działania 1.3 lub 1.2.



Załącznik nr 3

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

Ja niżej podpisany/-a (imię i nazwisko):

.....

PESEL:

w związku z przystąpieniem do projektu **Nowe możliwości - lepsza praca** oświadczam, że zobowiązuję się do:

- W terminie 4 tygodni od dnia zakończenia udziału w projekcie zobowiązuję się przekazać Organizatorowi projektu - Akademickiemu Stowarzyszeniu Inicjatyw Społeczno - Edukacyjnych dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

W przypadku uzyskania kwalifikacji zawodowych prześlę dokumenty potwierdzające uzysk. kwalifikacji w roz. Wytycznych w zakresie monit. post. rzecz. realizacji P.O. na l.2014-2020 np. kopia prawa jazdy/świadectwa kwalifikacji/ książki spawacza, zaśw. kwalif. do obsługi HDS, certyfikaty, dyplomy, wyniki egzaminów, zaświadczenia potwierdzające uzyskanie kwalifikacji wydane przez organ uprawniony do form. potwierdzania kwal., protokół zdania egzaminu państwowego

- W terminie do 3 miesięcy od dnia zakończenia udziału w projekcie, zobowiązuję się przekazać Organizatorowi projektu - Akademickiemu Stowarzyszeniu Inicjatyw Społeczno - Edukacyjnych, dane oraz dokumenty dotyczące mojej sytuacji na rynku pracy, w tym dokumenty potwierdzające osiągnięcie efektywności zawodowej w przypadku poprawy sytuacji na rynku pracy rozumianej jako:

- przejście z niepewnego do stabilnego zatrudnienia lub
- przejście z niepewnego do pełnego zatrudnienia lub
- zmiana pracy na inną, wymagającą wyższych kompetencji lub
- umiejętności lub kwalifikacji lub
- awans w dotychczasowej pracy lub
- zmiana pracy na wyżej wynagradzaną

Dokumentami potwierdzającymi poprawę sytuacji na rynku pracy są: kopia umowy o pracę, opis zakresu czynności lub stanowiska pracy, zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu, zaświadczenie potwierdzające, rozpoczęcie prowadzenia działalności gospodarczej.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU