ASISE
Akademickie Stowarzyszenie Inicjatyw Społeczno - Edukacyjnych
ul. Narutowicza 61
20-016 Lublin
tel/fax 81 5324632
e-mail: info@asise.eu
www.szkolenia.asise.pl

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

PROSZĘ UZUPEŁNIĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI

Lp.		Nazwa
1. 2.	**Tytuł projektu** **Priorytet**	Akademia aktywności zawodowej I. Osoby młode na rynku pracy
3.	**Działanie**	1.2 Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy
4.	**Poddziałanie**	1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego
5.	**Organizator projektu**	Akademickie Stowarzyszenie Inicjatyw Społeczno – Edukacyjnych, ul. Narutowicza 61, 20-016 Lublin

	L.p.	Dane osoby zgłaszającej swój udział w Projekcie
Dane uczestnika projektu	1.	**Imię:**
	2.	**Nazwisko:**
	3.	**Płeć:** (proszę zakreślić właściwe poprzez postawienie znaku „x" przy wybranej odpowiedzi): ☐ Kobieta ☐ Mężczyzna
	4.	**Wiek:** ☐ 18 – 24 lata ☐ 25 – 29 lat
	5.	**PESEL:** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
	6.	**Wykształcenie:** (proszę zakreślić właściwe poprzez postawienie znaku „x" przy wybranej odpowiedzi): ☐ Brak - brak formalnego wykształcenia – ISCED 0 ☐ Podstawowe – kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej – ISCED 1 ☐ Gimnazjalne - kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej - - ISCED 2 ☐ Ponadgimnazjalne - kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej – ISCED 3 ☐ Policealne - kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym – ISCED 4 ☐ Wyższe - kształcenie ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu, studiów wyższych licencjackich, magisterskich, doktoranckich – ISCED 5 – 8

	7.	**Status na rynku pracy:** (proszę zakreślić właściwe poprzez postawienie znaku „x" przy wybranej odpowiedzi) **Oświadczam, że jestem osobą:** ☐ **bierną zawodowo** – tzn. nie pracuję, nie jestem zarejestrowany/-a w urzędzie pracy i nie poszukuję pracy. ☐ **bezrobotną*** * Osoby bezrobotne to osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Definicja ta uwzględnia: osoby zarejestrowane jako bezrobotne w urzędzie pracy, osoby bezrobotne niepozostające w rejestrach urzędów pracy. **W tym:** (można zaznaczyć dwie odpowiedzi) ☐ **bezrobotną zarejestrowaną w urzędzie pracy** W przypadku zaznaczenia tej odpowiedzi należy dołączyć zaświadczenie z urzędu pracy. ☐ **bezrobotną niezarejestrowaną w urzędzie pracy** – nie pracuję i nie jestem zarejestrowany/-a w urzędzie pracy, ale poszukuję pracy i jestem gotowy/-a do jej podjęcia ☐ **długotrwale bezrobotną**** ** Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny" różni się w zależności od wieku: młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy), dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).
	8.	**W ciągu ostatnich 4 tygodni kształciłam się w trybie formalnym stacjonarnym:** ☐ tak ☐ nie **W ciągu ostatnich 4 tygodni szkoliłam się w pozaszkolnych zajęciach:** ☐ tak ☐ nie ***Osoba, która kształci się – uczestniczy w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym rozumianym jako kształcenie w formach szkolnych w trybie dziennym i szkoli się tj. uczestniczy w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy w okresie ostatnich 4 tygodni (brała udziału w ww. formach aktywizacji finansowanej ze środków publicznych).
	9.	Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnością/-ami **(dane wrażliwe)**. W przypadku odpowiedzi „tak" należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności. ☐ tak ☐ nie Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 127 poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z. 2011 r., Nr 231 poz. 1375), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

	10.	Należę do mniejszości narodowej lub etnicznej, jestem migrantem, osobą obcego pochodzenia **(dane wrażliwe)**: ☐ **tak** ☐ **nie** Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań **(dane wrażliwe)**: ☐ **tak** ☐ **nie** Znajduję się w innej niekorzystnej sytuacji społecznej np. jestem zagrożony/-a wykluczeniem społecznym, posiadam wykształcenie poniżej podstawowego, byłem/-am więźniem itp. **(dane wrażliwe):** ☐ **tak** ☐ **nie** **Oświadczam, że należę do jednej lub kilku z tych grup:** 1. młodzież z pieczy zastępczej opuszczająca pieczę (do 2 lat po opuszczeniu instytucji pieczy) z uwzględnieniem: - wychowanków pieczy zastępczej powyżej 15 roku życia, którzy po zakończeniu pobytu w instytucjach pieczy zastępczej powrócili do rodzin naturalnych, - wychowanków pieczy zastępczej powyżej 18 roku życia, którzy założyli własne gospodarstwo domowe, - wychowanków pieczy zastępczej powyżej 18 roku życia, którzy usamodzielniają się i mają trudności ze znalezieniem zatrudnienia po zakończeniu pobytu w instytucjach pieczy zastępczej - matki opuszczające pieczę zastępczą (do roku po opuszczeniu instytucji pieczy) 2. absolwenci młodzieżowych ośrodków wychowawczych i młodzieżowych ośrodków socjoterapii (do 2 lat po opuszczeniu ośrodków) 3. absolwenci specjalnych ośrodków szkolno- wychowawczych i specjalnych ośrodków wychowawczych (do 2 lat po opuszczeniu ośrodków); 4. matki przebywające w domach samotnej matki 5. osoby młode opuszczające zakłady karne lub areszty śledcze (do 2 lat roku po opuszczeniu) 6. 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. ☐ tak (należę) ☐ nie (nie należę) …… …… (miejscowość i data) (czytelny podpis uczestnika projektu)

Dane kontaktowe **(adres zamieszkania)** (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego)	11.	**Ulica:**
	12.	**Numer domu:**
	13.	**Numer mieszkania:**
	14.	**Miejscowość:**
	15.	**Obszar zamieszkania:** ☐ **miejski** ☐ **wiejski**
	16.	**Kod pocztowy:**
	17.	**Województwo:**
	18.	**Powiat:**
	19.	**Gmina:**
	20.	**Telefon stacjonarny:**
	21.	**Telefon komórkowy:**
	22.	**Adres e-mail:**
	Określenie potrzeb wsparcia:	
	Proszę o wskazanie jednego ze szkoleń, którym jest Pan/Pani zainteresowany/-a najbardziej: ☐ **kurs prawo jazdy kategorii C, C+E** + kurs kwalifikacji wstępnej przyspieszonej ☐ **kurs spawania metodą MAG 135 oraz TIG 141** Ostateczny wybór szkolenia nastąpi na podstawie opinii doradcy zawodowego określającej predyspozycje danej osoby do wykonywania danego zawodu zdiagnozowane podczas wsparcia identyfikacyjno – doradczego.	

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

Ja, niżej podpisany/-a oświadczam, że:

1. Zgłaszam chęć udziału w Projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, pt. **Akademia aktywności zawodowej.**
2. Zostałem/-am poinformowany/-a, że Projekt Akademia aktywności zawodowej jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 oraz realizowany jest w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
3. Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu.
4. Oświadczam, iż zapoznałem/-am się z Regulaminem w/w Projektu i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/-a do uczestnictwa w nim.
5. Zostałem/-am poinformowany/-a, że zajęcia mogą odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania.
6. Zobowiązuję się do uczestnictwa we wszystkich formach wsparcia w projekcie tj. indywidualnym doradztwie zawodowym, szkoleniach zawodowych, 3 – miesięcznych stażach zawodowych, pośrednictwie pracy - jeżeli wynika to z mojego IPD.
7. Zobowiązuje się do przekazania danych potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu, tj. statusu na rynku pracy, udziału w kształceniu lub szkoleniu do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie. Zobowiązuje się do przekazania informacji na temat swojej sytuacji po opuszczeniu projektu, w tym do dostarczenia dokumentów potwierdzających podjęcie pracy po zakończeniu udziału w projekcie do 3 miesięcy od zakończenia udziału w projekcie.
8. Zostałem/-am poinformowany/-a o obowiązku przekazania Organizatorowi Projektu kopii umowy o pracę/zlecenie/dzieło do 3 miesięcy od ukończenia udziału w projekcie – w przypadku podjęcia pracy, a w przypadku rozpoczęcia działalności gospodarczej – dokumentu potwierdzającego fakt prowadzenia działalności gospodarczej przez okres min. 3 miesiące po zakończeniu udziału w projekcie: dowód opłacenia należnych składek na ubezpieczenia społeczne lub zaświadczenie z Urzędu Gminy lub Miasta/Urzędu Skarbowego/ZUS potwierdzające prowadzenie działalności za trzy pełne miesiące.
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)

Załącznik nr 1

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU - GRUPA DOCELOWA

Dane osobowe:

Imię	
Nazwisko	
PESEL lub data urodzenia[1]	
Płeć	□ Kobieta □ Mężczyzna
Data rozpoczęcia udziału w projekcie (DD-MM-RRRR) - *wypełnia realizator projektu*	

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

……..……
*(data i czytelny podpis osoby reprezentującej **beneficjenta** projektu)*

Proszę o zaznaczenie informacji dotyczących Pana/Pani sytuacji w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie[2]**:**

□	**Jestem bezrobotny/-a,** *tzn. jestem:* a) *nie pracuję i nie jestem zarejestrowany/-a w urzędzie pracy, ale poszukuję pracy i jestem gotowy/-a do jej podjęcia* ***(bezrobotny niezarejestrowany w ewidencji urzędów pracy)***
□	**Jestem bierny/-a zawodowo** *tzn. nie pracuję, nie jestem zarejestrowany/-a w urzędzie pracy i nie poszukuję pracy*
□	**Nie uczę się ani nie szkolę** *tzn. nie uczęszczałem/-am na zajęcia w szkole lub na uniwersytecie w trybie stacjonarnym ani podczas ostatnich czterech tygodni nie brałem/-am udziału w szkoleniu mającym na celu uzyskanie lub uzupełnienie umiejętności i kwalifikacji potrzebnych do wykonywania pracy finansowanym ze środków publicznych*

Oświadczam, 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, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.

……..……
*(data i czytelny podpis **uczestnika** projektu)*

Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O PRZETWARZANIU DANYCH

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

1. W związku z przystąpieniem do projektu pn. **Akademia aktywności zawodowej** oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:
2. 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.
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 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:

   1) w odniesieniu do zbioru „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój":

   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.);

   2) w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych":

   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,

   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,

   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).

4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu Akademia aktywności zawodowej, 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 - Wojewódzki Urząd Pracy w Łodzi, ul. Wólczańska 49, 90-608 Łódź (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 - OSK Wota, ul. Nawrot 46, Łódź. 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.

6. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

7. W terminie 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.

8. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.

9. W celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w projekcie 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", którego administratorem jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego. 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 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie[1]:

   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,
   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,
   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.),

[1] 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.

4) ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778, z późn. zm.).

Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Wojewódzki Urząd Pracy w Łodzi, ul. Wólczańska 49, 90-608 Łódź (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 - OSK Wota, ul. Nawrot 46, Łódź. 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.

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 z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@miir.gov.pl lub adres poczty …….. (gdy ma to zastosowanie - należy podać dane kontaktowe inspektora ochrony danych u Beneficjenta).
14. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
15. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

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

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

Załącznik nr 3

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

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

……

PESEL: ……

deklaruję chęć uczestnictwa we wszystkich zaproponowanych mi formach wsparcia w ramach projektu: **Akademia aktywności zawodowej** realizowanego przez Akademickie Stowarzyszenie Inicjatyw Społeczno – Edukacyjnych, w ramach Osi Priorytetowej I Osoby młode na rynku pracy Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy– projekty konkursowe, Poddziałanie 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego.

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/łam się z Regulaminem Uczestnictwa w projekcie **Akademia aktywności zawodowej,** akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do ich przestrzegania.
2. Jestem osobą w wieku 15 – 29 lat.
3. Zamieszkuję na terenie województwa łódzkiego.
4. Jestem osobą należącą do kategorii NEET zgodnie z definicją PO WER 2014-2020, tym samym spełniam wymogi grupy docelowej.

Zgodnie z definicją osoby z kategorii NEET przyjętą w PO WER 2014-2020 za osobę z kategorii NEET uznaje się osobę w wieku 15-29 lat, która spełnia łącznie trzy warunki: nie pracuje (tj. jest bezrobotna lub bierna zawodowo), nie kształci się (tj. nie uczestniczy w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym rozumianym jako kształcenie w formach szkolnych w trybie dziennym) i nie szkoli się (tj. nie uczestniczy w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy).

5. Zostałem/-am poinformowany/-a, że Projekt Akademia aktywności zawodowej jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020
6. Oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w ww. projekcie.

7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu przez Akademickie Stowarzyszenie Inicjatyw Społeczno – Edukacyjnych w celach rekrutacji do projektu i realizacji zaplanowanych działań.

Uprzedzony/-a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że wszystkie informacje podane w formularzu zgłoszeniowym oraz innych oświadczeniach i dokumentach stanowiących integralną cześć dokumentacji aplikacyjnej odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

…….. ……..

(miejscowość i data) (czytelny podpis uczestnika projektu)

Załącznik nr 4

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

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

……

PESEL: ……

w związku z przystąpieniem do projektu **Akademia aktywności zawodowej** oświadczam, że zobowiązuję się po zakończeniu mojego uczestnictwa w projekcie:

- w terminie do 4 tygodni od dnia zakończenia udziału w projekcie, przekazać Organizatorowi projektu – Akademickiemu Stowarzyszeniu Inicjatyw Społeczno – Edukacyjnych, informacje i dane (w tym dokumenty) dotyczące mojej sytuacji na rynku pracy po zakończeniu udziału w projekcie, tj. dotyczące:

a) otrzymania oferty pracy, kształcenia ustawicznego, przygotowania zawodowego lub stażu po opuszczeniu programu

b) podjęcia pracy lub samozatrudnienia

c) podjęcia kształcenia lub szkolenia.

- w terminie 3 m-cy od dnia zakończenia udziału w projekcie, przekazać Organizatorowi projektu - Akademickiemu Stowarzyszeniu Inicjatyw Społeczno – Edukacyjnych, dane oraz dokumenty dotyczące mojej sytuacji na rynku pracy (w przypadku podjęcia pracy/ samozatrudnienia), tj.:

a) kopii umowy o pracę na minimum 3 m-ce i minimum ½ etatu,

lub

b) kopii umowy cywilnoprawnej o terminie realizacji minimum 3 m-ce i o wartości minimalnej w wysokości trzykrotności minimalnego wynagrodzenia pracę,

lub

c) dokumentu potwierdzającego fakt prowadzenia działalności gospodarczej przez okres minimum trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie (np. dowód opłacenia należnych składek na ubezpieczenia społeczne lub zaświadczenie wydane przez upoważniony organ np. ZUS, Urząd Skarbowy, urząd miasta lub gminy).

…….. ……..

(miejscowość i data) (czytelny podpis uczestnika projektu)

Fundusze Europejskie Wiedza Edukacja Rozwój
Wojewódzki Urząd Pracy w Łodzi
Unia Europejska Europejski Fundusz Społeczny