



FORMULARZ REKRUTACYJNY UCZESTNIKA PROJEKTU

NAZWA BENEFICJENTA:
Gmina Blizanów
TYTUŁ PROJEKTU:
Zwiększenie dostępu do specjalistów w zakresie wczesnej diagnozy, rozszerzenie oferty edukacyjnej i zwiększenie kompetencji kadry przedszkoli publicznych na terenie Gminy Blizanów
NR PROJEKTU:
FEWP.06.07-IZ.00-0059/23

RODZAJ UCZESTNIKA	INDYWIDUALNY	PRACOWNIK LUB PRZEDSTAWICIEL INSTYTUCJI/PODMIOTU
NAZWA PODMIOTU (jeśli zaznaczono pole pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu)		
DATA ROZPOCZĘCIA UDZIAŁU W PROJEKCIE (za datę rozpoczęcia udziału w projekcie uznaje się datę przystąpienia do pierwszej formy wsparcia)		

DANE UCZESTNIKA											
IMIĘ											
NAZWISKO											
PESEL/INNY IDENTYFIKATOR											
PŁEĆ	MĘŻCZYZNA		KOBIETA		WIEK (w chwili przystąpienia do projektu)						
WYKSZTAŁCENIE:	ŚREDNIE I STOPNIA LUB NIŻSZE (ISCED 0–2) (przedszkole, szkoła podstawowa, gimnazjum)										
	PONADGIMNAZJALNE (ISCED 3) LUB POLICEALNE (ISCED 4) (osoby, które ukończyły szkołę: zawodową (a po 2017r. szkołę branżową I stopnia), liceum, technikum, liceum uzupełniające, technikum uzupełniające, liceum profilowane, szkołę branżową II stopnia, szkołę policealną)										
	WYŻSZE (ISCED 5–8) (osoby, które ukończyły studia krótkiego cyklu, studia licencjackie lub inżynierskie, studia magisterskie, studia doktoranckie)										
PLANOWANA DATA ZAKOŃCZENIA EDUKACJI W PLACÓWCE EDUKACYJNEJ, W KTÓREJ SKORZYSTANO ZE WSPARCIA											
DANE OSOBY PODPISUJĄCEJ DOKUMENTY (Dotyczy rodziców/opiekunów prawnych - należy podać w przypadku uczestnictwa w projekcie osoby nieletniej lub osoby będącej pod opieką ze względu na stan zdrowia lub ubezwłasnowolnienie)											
IMIĘ											
NAZWISKO											



DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA	
WOJEWÓDZTWO	
POWIAT	
GMINA	
MIEJSCOWOŚĆ	
ULICA	
NR BUDYNKU	
NR LOKALU	
KOD POCZTOWY	
TELEFON KONTAKTOWY	
ADRES E-MAIL	

STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU					
OSOBA OBCEGO POCHODZENIA tzn. cudzoziemcy, czyli każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa/obywatelstw innych krajów	TAK			NIE	
OSOBA Z PAŃSTWA TRZECIEGO tzn. osoba, która jest obywatelami krajów spoza UE lub bezpaństwowiec	TAK			NIE	
OSOBA NALEŻĄCA DO MNIEJSZOŚCI NARODOWEJ LUB ETNICZNEJ mniejszości narodowe: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska; mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska; społeczności marginalizowane: Romowie	TAK		ODMOWA PODANIA INFORMACJI	NIE	
OSOBA BEZDOMNA LUB DOTKNIĘTA WYKLUCZENIEM Z DOSTĘPU DO MIESZKAŃ 1. Bez dachu nad głową, w tym osoby żyjące w przestrzeni publicznej lub zakwaterowane interwencyjnie; 2. Bez mieszkania, w tym osoby zakwaterowane w placówkach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/medyczne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane); 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie, w tym osoby w lokalach niezabezpieczonych – przebywające czasowo u rodziny/przyjaciół, tj. przebywające w konwencjonalnych warunkach lokalowych, ale nie w stałym miejscu zamieszkania ze względu na brak posiadania takiego, wynajmujący nielegalnie lub nielegalnie zajmujące ziemie, osoby posiadające	TAK			NIE	

**STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU**

niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą; 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe, w tym osoby zamieszkujące konstrukcje tymczasowe/nietrwałe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, w warunkach skrajnego przełudnienia; 5. Osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowane na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.					
OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się 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. Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością jest w szczególności odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia.	TAK		ODMOWA PODANIA INFORMACJI		NIE

SZCZEGÓŁY WSPARCIA**STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU
(należy wybrać właściwe)**

OSOBA BIERNA ZAWODOWO		
tj. osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej - nie jest osobą pracującą ani bezrobotną		
W TYM	OSOBA NIEUCZESTNICZĄCA W KSZTAŁCENIU LUB SZKOLENIU	
W TYM	OSOBA UCZĄCA SIĘ/ODBYWAJĄCA KSZTAŁCENIE - studenci studiów stacjonarnych, chyba że są już zatrudnieni (również na część etatu) to wówczas powinni być wykazywani jako osoby pracujące - dzieci i młodzież do 18 r. ż. pobierające naukę, o ile nie spełniają przesłanek, na podstawie których można je zaliczyć do osób bezrobotnych lub pracujących - doktoranci, którzy nie są zatrudnieni na uczelni, w innej instytucji lub przedsiębiorstwie; w przypadku, gdy doktorant wykonuje obowiązki służbowe, za które otrzymuje wynagrodzenie, lub prowadzi działalność gospodarczą zalicza się do osób pracujących; w przypadku, gdy doktorant jest zarejestrowany jako bezrobotny, zalicza się do osób bezrobotnych	
W TYM	INNE	
OSOBA BEZROBOTNA		
- osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia		
W TYM	OSOBA DŁUGOTRWALE BEZROBOTNA tj. pozostająca w rejestrze powiatowego urzędu pracy przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat – z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego	
W TYM	INNE	
OSOBA PRACUJĄCA		
W TYM	OSOBA PROWADZĄCA DZIAŁALNOŚĆ NA WŁASNY RACHUNEK	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W ADMINISTRACJI RZĄDOWEJ	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W ADMINISTRACJI SAMORZĄDOWEJ (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)	



SZCZEGÓŁY WSPARCIA		
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W MMŚP	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W DUŻYM PRZEDSIĘBIORSTWIE	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W PODMIOTIE WYKONUJĄCYM DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W SZKOLE LUB PLACÓWCE SYSTEMU OŚWIATY (KADRA PEDAGOGICZNA)	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W SZKOLE LUB PLACÓWCE SYSTEMU OŚWIATY (KADRA NIEPEDAGOGICZNA)	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W SZKOLE LUB PLACÓWCE SYSTEMU OŚWIATY (KADRA ZARZĄDZAJĄCA)	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA NA UCZELNI	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W INSTYTUCIE NAUKOWYM	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W INSTYTUCIE BADAWCZYM	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W INSTYTUCIE DZIAŁAJĄCYM W RAMACH SIECI BADAWCZEJ ŁUKASIEWICZ	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W MIĘDZYNARODOWYM INSTYTUCIE NAUKOWYM	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA DLA FEDERACJI PODMIOTÓW SYSTEMU SZKOLNICTWA WYŻSZEGO I NAUKI	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA NA RZECZ PAŃSTWOWEJ OSOBY PRAWNEJ	
W TYM	INNE	

OŚWIADCZENIE O SPECJALNYCH POTRZEBACH W KONTEKŚCIE DOSTĘPNOŚCI				
- dostępność architektoniczna na przykład: wejście na poziomie terenu wokół budynku, pochylnia, winda; - przygotowanie materiałów informacyjnych/szkoleniowych wydrukowanych większą czcionką niż standardowa; - materiały w alfabecie Braille'a; - tłumacz PJM; - tłumacz systemu językowo-migowego (SJM); - tłumacza Systemu Komunikacji Osób Głuchoniewidomych (SKOGN), - pętla indukcyjna; - wsparcie asystenta na przykład: osoby niewidomej, osoby głuchoniewidomej, osoby z niepełnosprawnością ruchową; - obecność osoby towarzyszącej/asystenta osoby z niepełnosprawnością; - specjalne potrzeby żywieniowe; - zapewnienie warunków dla psa asystującego; - inne.	TAK		NIE	
Jeśli tak, to proszę podać jakie:				

OŚWIADCZENIE
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.

.....
Data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu lub
rodzica/opiekuna prawnego (jeśli dotyczy)



Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych dla wszystkich osób zaangażowanych w projekty realizowane w ramach FEW

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1 ze zm.) oraz w związku z realizacją Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027 (dalej FEW), informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Województwo Wielkopolskie z siedzibą Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu przy al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań, e-mail: kancelaria@umww.pl, fax 61 626 69 69, adres skrytki urzędu na platformie ePUAP: /umarszwlkp/SkrytkaESP.
2. Państwa dane osobowe są przetwarzane w celu aplikowania o dofinansowanie i realizacji projektów i ich rozliczenia, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027 (dalej FEW), a także w celach archiwizacyjnych.
3. Państwa dane osobowe przetwarzamy w związku z wypełnieniem obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, który wynika z ustawy wdrożeniowej 2021-2027¹, rozporządzeń PEiR UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057² i innych powiązanych oraz ustawy o finansach publicznych i ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
4. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem ochrony danych osobowych listownie pod adresem administratora danych lub elektronicznie poprzez skrytkę ePUAP: /umarszwlkp/SkrytkaESP lub e-mail: inspektor.ochrony@umww.pl.
5. Państwa dane osobowe będą przetwarzane do czasu rozliczenia Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027 oraz upływu okresu archiwizacji dokumentacji związanej z tym programem.
6. Podanie danych osobowych obowiązkowych jest warunkiem ustawowym a ich niepodanie skutkuje brakiem możliwości udziału w projekcie.
7. Przysługuje Państwu prawo do usunięcia danych osobowych, o ile Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody, lub wynika to z wymogu prawa, lub gdy dane te są już niepotrzebne do przetwarzania danych.

¹ Ustawa wdrożeniowa 2021-2027 – Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027.

² Rozporządzenia PEiR UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057 – odpowiednio: ROZPORZĄDZENIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej. ROZPORZĄDZENIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2021/1056 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji. ROZPORZĄDZENIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013.



8. Przysługuje Państwu prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych, o ile Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

9. Przysługuje Państwu prawo do przenoszenia danych, o ile Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody lub są niezbędne do zawarcia umowy oraz gdy dane te są przetwarzane w sposób zautomatyzowany.

10. Przysługuje Państwu prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania.

11. Przysługuje Państwu prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania w związku z Państwa sytuacją szczególną o ile przetwarzanie Państwa danych osobowych jest niezbędne do zrealizowania zadania w interesie publicznym lub sprawowania władzy publicznej.

12. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych o ile uważają Państwo, iż przetwarzanie Państwa danych osobowych odbywa się w sposób niezgodny z prawem.

13. Państwa dane osobowe będą ujawniane:

- podmiotom świadczącym usługi na rzecz Województwa Wielkopolskiego w zakresie serwisu i wsparcia systemów informatycznych, utylizacji dokumentacji niearchiwalnej, przekazywania przesyłek pocztowych, lub podmiotom dokonującym badań, kontroli, ewaluacji na zlecenie Województwa Wielkopolskiego w związku z realizacją programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski na lata 2021-2027;
- ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, który wykonuje zadania państwa członkowskiego, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, wspólnemu sekretariatowi, koordynatorom programów Interreg, kontrolerom krajowym, instytucjom pośredniczącym, instytucjom wdrażającym, instytucjom pośredniczącym o ile niezbędne to będzie do realizacji ich zadań.

14. Państwa dane osobowe nie są przetwarzane w sposób zautomatyzowany w celu podjęcia jakiegokolwiek decyzji oraz profilowania.

15. Państwa dane osobowe nie są przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy oraz do organizacji międzynarodowych.

16. Państwa dane osobowe udostępnione zostały przez Beneficjenta **Gminę Blizanów** w zakresie niezbędnym do osiągnięcia celów przetwarzania, lecz nie większym niż zakres, o którym mowa w art. 87 ustawy wdrożeniowej 2021-2027 lub rozporządzeń PEiR UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057.

Oświadczam, iż podane przeze mnie dane osobowe są prawdziwe i aktualne.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU**

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