



Nr rekrutacyjny	
Data	

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Projekt: „Krok po kroku do aktywizacji społeczno-zawodowej osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym”

**Priorytet VII: Poprawa spójności społecznej
Działanie: 7.1 Rozwój działań aktywnej integracji**

UWAGA! FORMULARZ NALEŻY WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

I. DANE UCZESTNIKA PROJEKTU:			
Imię			
Nazwisko			
PESEL		Wiek (w chwili przystąpienia do projektu)	
II. OŚWIADCZENIE O MIEJSCU ZAMIESZKANIA:			
Miejscowość		Kod pocztowy	
Ulica			
Nr domu		Nr lokalu	
Gmina		Powiat	
Województwo			
III. DANE KONTAKTOWE:			
Tel. komórkowy/Tel. stacjonarny			
e- mail			
IV. WYKSZTAŁCENIE (postawić znak X):			
Niższe niż podstawowe (osoba, która nie posiada wykształcenia podstawowego)			
Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)			
Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)			
Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej-wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)			
Policealne (kształcenie ukończone na poziomie niższym niż kształcenie na poziomie studiów wyższych)			
Wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)			
V. STATUS (postawić znak X):			
OSOBA BIERNA ZAWODOWO (osoby, które nie pracują i nie są bezrobotne, m.in. studenci studiów stacjonarnych)			
OSOBA BEZROBOTNA			



- niezarejestrowana w ewidencji Urzędu Pracy (osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia)				
OSOBA BEZROBOTNA - zarejestrowana w ewidencji Urzędu Pracy (osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia)				
w tym osoba zakwalifikowana do III profilu pomocy przez Powiatowy Urząd Pracy				
OSOBA KORZYSTAJĄCA ZE ŚWIADCZEŃ POMOCY SPOŁECZNEJ (zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z 12 marca 2004r.)				
OSOBA KORZYSTAJĄCA Z PO PŻ				
OSOBA NALEŻĄCA DO MNIJSZOŚCI NARODOWEJ LUB ETNICZNEJ, MIGRANT, OSOBA OBCEGO POCHODZENIA				
OSOBA BEZDOMNA LUB DOTKNIĘTA WYKLUCZENIEM Z DOSTĘPU DO MIESZKAŃ				
OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI				
OSOBA W INNEJ NIEKORZYSTNEJ SYTUACJI SPOŁECZNEJ (INNEJ NIŻ WYMIENIONE POWYŻEJ)				
VI. WYBÓR SZKOLENIA (we właściwym okienku zaznacz X)				
Kurs sprzedawca handlowiec z obsługą kas fiskalnych i komputera		Operator obrabiarek CNC		Profesjonalny kurs kelnerski I i II stopnia
Kurs prawa jazdy kat. C + kurs kwalifikacji wstępnej przyspieszonej kat. C		Operator koparko-ładowarki		Kurs elektryka „Dozór i eksploatacja urządzeń instalacji elektroenergetycznych”
Kurs operatora wózków widłowych		Kurs opiekun osoby starszej		Kurs magazynier z obsługą wózków jezdniowych
Spawacz MIG/MAG		Spawacz TIG		Kurs prawa jazdy kat. B
INNE SZKOLENIA (jakie?)				
STAŻ ZAWODOWY				

- a) Oświadczam, pod groźbą odpowiedzialności, że wszystkie podane przeze mnie dane są aktualne i zgodne z prawdą. Mam świadomość konieczności informowania o zmianach statusu, o ile zmiany takie zajdą w trakcie realizacji projektu.
- b) Oświadczam, iż zostałem/łam poinformowany/a o współfinansowaniu projektu „Krok po kroku do aktywizacji społeczno-zawodowej osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym” przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- c) Oświadczam, iż zapoznałem/am z Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie i akceptuję jego treść.

Informacja jest zgodna ze stanem faktycznym na dzień

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....

CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/OSOBY BIORĄCEJ UDZIAŁ W REALIZACJI PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do/wzięciem udziału w realizacji projektu pn. „**Krok po kroku do aktywizacji społeczno-zawodowej osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym**” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do czynności przetwarzania/procesów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 jest Województwo Podlaskie reprezentowane przez Marszałka oraz Zarząd Województwa Podlaskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 (Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego w Białymstoku, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 1, 15-888 Białystok, tel. +48 (85) 66 54 549, e-mail: kancelaria@wrotapodlasia.pl, www.bip.umwp.wrotapodlasia.pl). Natomiast w odniesieniu do zbioru danych osobowych przetwarzanych w Centralnym systemie teleinformatycznym wspierającym realizację programów operacyjnych administratorem jest Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego (Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa, tel.: +48 (22) 25 00 130, e-mail: kancelaria@miir.gov.pl);
- 2) dane kontaktowe inspektora ochrony danych (e-mail: iod@miir.gov.pl i iod@wrotapodlasia.pl);
- 3) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit. g) Rozporządzenia 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 (RODO) (Dziennik Urzędowy UE L 119) oraz wykonanie zadania realizowanego w interesie publicznym (art. 6 ust. 1 lit. e) RODO) wynikającego z zapisów *ustawy wdrożeniowej* – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020;
- 4) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji ww. Projektu, w zakresie zarządzania, kontroli, audytu, ewaluacji, monitorowania, sprawozdawczości i raportowania w ramach Programu oraz zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z funduszy polityki spójności w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 (RPOWP 2014-2020),
- 5) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej - Zarząd Województwa, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 1, 15-874 Białystok beneficjentowi realizującemu projekt - **Polskie Stowarzyszenie Doradcze i Konsultingowe, ul. Studzienna 2, 15-771 Białystok** oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej RPOWP, Instytucji



- Pośredniczącej lub beneficjenta oraz mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej RPOWP Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPOWP na lata 2014-2020;
- 6) podanie danych jest wymogiem ustawowym pozwalającym na realizację celów wymienionych w pkt. 4, niepodanie danych osobowych wyklucza z udziału w ww. Projekcie;
 - 7) kategoriami odbiorców danych są: Instytucje pośredniczące we wdrażaniu RPOWP na lata 2014-2020 oraz podmioty, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji, Podmioty świadczące usługi IT, Podmioty wykonujące badania ewaluacyjne, osoby upoważnione, operatorzy pocztowi oraz podmioty wykonujące zadania w zakresie archiwizacji;
 - 8) moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres wynikający z realizacji RPOWP 2014-2020 oraz z przepisów prawa dot. archiwizacji;
 - 9) *mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do sprzeciwu;*
 - 10) *mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznaję, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;*
 - 11) moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 rozporządzenia RODO;
 - 12) po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji w celu realizacji zadań w zakresie monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno – promocyjnych w ramach RPOWP 2014-2020**.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

** Dotyczy uczestnika projektu.

