**Załącznik nr 2 do regulaminu Projektu**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

(proszę wypełnić przez wstawienie znaku „X”, bądź uzupełnienie treści)

1. **DANE PODSTAWOWE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **2.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **3.** |  |  | - |  |  | - |  |  |  |  |

 *Nazwisko Imię Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **5a.** |  |  | **5b.** |  |  |  | **5c.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 *Miejsce urodzenia Płeć (M, K) Wiek (pełne lata) PESEL (w przypadku jego braku inny identyfikator)*

**6. Jakie jest Pani/Pana obywatelstwo ?**

 □ Obywatelstwo polskie

 □ brak polskiego obywatelstwa: □obywatel kraju UE □obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec

1. **ADRES ZAMIESZKANIA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 *Miejscowość Ulica Nr budynku Nr lokalu*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **8.** |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 *Kod pocztowy Województwo Powiat*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **9.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 *Gmina*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **10.** | Miejsce zamieszkania *(proszę wstawić* ***X*** *w odpowiedniej pozycji)* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *\*Wieś* |  | *\*\*Miasto* |  |

 *\*Obszar wiejski – teren położony poza granicami administracyjnymi miast – obszary gmin wiejskich oraz część wiejska (leżąca poza miastem) gminy miejsko-wiejskiej*

*\*\* Obszar miejski – miasta, gminy miejskie oraz część miejska gminy miejsko-wiejskiej*

1. **DANE KONTAKTOWE** (obowiązkowo)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **11.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |

 *Nr telefonu Email*

1. **DANE DODATKOWE**

**12. Rodzaj uczestnika**

□ indywidualny □ pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu

**13. Wykształcenie** (Proszę wstawić znak **X** przy wybranej pozycji)

□ średnie I stopnia lub niższe □ponadgimnazjalne lub policealne □wyższe

1. **informacje DODATKOWE**

**14. Czy należy Pan(i) do osób obcego pochodzenia?**

□tak □nie

**15**. **Czy należy Pan(i) do osób państwa trzeciego?**

□tak □nie

**16. Czy należy Pan(i) do mniejszości narodowej lub etnicznej, jest migrantem lub osobą obcego pochodzenia?**

□tak □nie □ odmawiam podania informacji

**17. Czy jest Pan(i) osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań?**

□tak □nie

**18. Czy jest Pan(i) osobą z niepełnosprawnościami ?**

 □ tak i posiadam orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu: □lekkim □umiarkowanym □znacznym

 □ nie

□ odmawiam podania informacji

**19. Czy jest Pan(i) osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących?**

 □ tak □ nie

 **w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi na utrzymaniu?**

□ tak □ nie

**20. Czy jest Pan(i) osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu?**

□ tak □ nie

**21. Czy jest Pan(i) osobą w innej (niż wymienione powyżej) niekorzystnej sytuacji społecznej?**

 □ tak □ nie □ odmawiam podania informacji

1. **INFORMACJE O SYTUACJI ZAWODOWEJ**

**22. Oświadczam, że jestem osobą (proszę zaznaczyć kategorię, która Pana/i dotyczy znakiem „X”):**

□ zarejestrowaną w PUPw …..……………………...………...……… od (miesiąc, rok) ……………………… jako osoba bezrobotna

□ w tym długotrwale bezrobotną

□ Bezrobotną, nie zarejestrowaną w PUP, poszukującą pracy;

□ Bierną zawodowo – osobą nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu

□ Bierną zawodowo – osobą uczącą się/ odbywającą kształcenie

**jestem osoba zatrudnioną:**

 □ tak □ nie

 jeśli Tak:

□ pracującą w administracji rządowej □ pracującą w podmiocie wykonującym działalność leczniczą

□ pracującą w administracji samorządowej □ pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)

(z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty) □ pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)

□ pracującą w organizacji pozarządowej □ prowadzącą działalność na własny rachunek

□ pracjącą w MMŚP □ pracującą w dużym przedsiębiorstwie

□ pracującą na uczelni □ pracującą w instytucie naukowym

□ pracującą w instytucie badawczym □ pracującą w instytucie w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz

□ pracującą na rzecz państwowej osoby prawnej □ pracującą dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki

□ pracującą w międzynarodowym instytucie naukowym □ inne

**23. Źródło informacji o Projekcie** (np. prasa,radio, telewizja, Internet, plakaty, ulotki itp.): .................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**24. Proszę krótko opisać powody, dla których zdecydował/a się Pan(i) na udział w Projekcie.**

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

### OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU

1. Uprzedzona(y) o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że dane wpisane w „Formularzu Zgłoszeniowym” są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych i równocześnie zobowiązuję się poinformować Zespół Placówek Oświatowych w Szańcu w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych.
2. Oświadczam, iż zapoznałam/em się z Regulaminem Realizacji Projektu.
3. Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego i realizowany jest w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego na lata 2021-2027, priorytet 8 Edukacja na wszystkich etapach życia, Działanie 08.01 Wsparcie edukacji przedszkolnej.
4. Zostałem/am poinformowany/a, że udział w Projekcie jest bezpłatny.
5. Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji zawartymi w Regulaminie Realizacji Projektu i akceptuję jego wszystkie postanowienia.
6. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w Projekcie oraz zgodę na jego udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
7. Spełniam kryteria kwalifikowalności, uprawniające do udziału w Projekcie, zgodnie z Regulaminem Realizacji Projektu.
8. W związku z przystąpieniem do Projektu oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:
	1. administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Świętokrzyskiego dla zbioru programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego na lata 2021-2027 pełniący rolę Instytucji Zarządzającej dla programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego na lata 2021-2027, mający siedzibę przy Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce; Wyznaczono Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania Pani/Pana i Pana/Pani dziecka danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych e-mailem: iod@sejmik.kielce.pl lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych, Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach, al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce.
	2. minister właściwy ds. rozwoju regionalnego występuje w roli administratora i gestora systemu CST2021 odpowiedzialnego za administrowanie CST2021 na poziomie aplikacyjnym będący jednocześnie administratorem moich danych osobowych;
	3. Beneficjent - Zespół Placówek Oświatowych w Kołaczkowicach, który jest samodzielnym administratorem danych osobowych, który udostępnia dane osobowe w ramach realizacji projektu innym/ powyższym administratorom danych osobowych według właściwości, w szczególności przy pomocy CST2021. Wyznaczono Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania Pani/Pana i Pana/Pani dziecka danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych e-mailem: iod@umig.busko.pl.
	4. IZ i Beneficjent są odrębnymi administratorami danych osobowych udostępnionych w ramach realizacji projektu i wykonują wszystkie prawa i obowiązki wynikające z RODO.
	5. Moje dane osobowe będą przetwarzane w celu obsługi ww. projektu, dofinansowanego ze środków programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego na lata 2021-2027, w szczególności: udzielenia wsparcia, potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje, sprawozdawczości, rozliczenia projektu, zachowania trwałości projektu, archiwizacji.
	6. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w 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 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej RODO – dane osobowe są niezbędne dla realizacji programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego na lata 2021-2027.
	7. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej, beneficjentowi realizującemu projekt - Gmina Busko-Zdrój/Zespół Placówek Oświatowych w Kołaczkowicach.
	8. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie IZ kontrole w ramach FESW 2021-2027.
	9. Moje dane osobowe mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta, w związku z realizacją celów o których mowa w pkt. 2, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postepowań administracyjnych.
	10. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
	11. Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
	12. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu zakończenia archiwizowania dokumentacji projektowej do dnia 31.12.2030r.
	13. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w Projekcie przekażę realizatorowi Projektu Gminie Busko-Zdrój/Zespołowi Placówek Oświatowych w Kołaczkowicach dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
10. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

**Wyrażenie zgody na wykorzystanie mojego wizerunku:**

Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku w celu udokumentowania działań prowadzonych w ramach realizacji projektu (zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium, wyłącznie
w celu zgodnym z realizacją projektu).

*………………………………………………………………… ….………………………………………………………………………………*

 Miejscowość i data Czytelny podpis osoby składającej Formularz Zgłoszeniowy (imię i nazwisko)

1. **REZYGNACJA Z UCZESTNICTWA W PROJEKCIE** (w przypadku braku kontaktu z Uczestnikiem Projektu wypełnia osoba odpowiedzialna za rekrutację).

Z dniem …….….....-……….…..-….…………….……. roku rezygnuję z uczestnictwa w Projekcie oraz zwracam otrzymane materiały szkoleniowe i promocyjne. Jednocześnie oświadczam, iż powodem rezygnacji jest ......................…………………………………………………………….…………………………………………………………………….……………

*………………………………………………………………… ….………………………………………………………………………………*

 Miejscowość i data Czytelny podpis osoby składającej rezygnację (imię i nazwisko)

**Legenda:**

1  Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 1997, nr 123, poz. 766) a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 1994, nr 111, poz. 535) tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

2 Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawek krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska; mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy – każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie posiadania obywatelstwa innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

3  Bezdomność lub wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego:

1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych warunkach i alarmujących warunkach),
2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, kobiet, imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności – specjalistyczne zakwaterowanie wspierane),
3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą),
4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajnie przeludnione).

4  Gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje, wszyscy członkowie gospodarstwa domowego są albo bezrobotni albo bierni zawodowo. Gospodarstwo domowe to jednostka (ekonomiczna, społeczna): posiadająca wspólne zobowiązania, dzieląca wydatki domowe i codzienne potrzeby, wspólnie zamieszkująca. Gospodarstwo domowe to zarówno osoba zamieszkująca samotnie, jak również grupa ludzi (niekoniecznie spokrewniona) mieszkająca pod tym samym adresem wspólnie prowadząca dom.

5  Gospodarstwo domowe zgodnie z definicją w przypisie nr 4; Dzieci pozostające na utrzymaniu to osoby w wieku 0-17 lat oraz 18-24, które są bierne zawodowo oraz mieszkają z rodzicem . Wiek dziecka liczony jest od daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału uczestnika w Projekcie.

6  Gospodarstwo domowe zgodnie z definicją w przypisie nr 4; Dziecko zgodnie z definicją określoną w przypisie nr 5; Osoba dorosła to osoba powyżej 18 roku życia.