



Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

### FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

<b>Data wpływu formularza do Biura Projektu</b>	
<b>podpis</b>	

(wypełnia pracownik Biura Projektu)

Lp.	Nazwa	
1.	<b>Tytuł projektu</b>	Zaktywowani
2.	<b>Priorytet</b>	11. Włączenie społeczne
3.	<b>Działanie</b>	11.1 Aktywne włączenie
4.	<b>Wnioskodawca</b>	K.A.M. FIT Kamil Magoś

**PROSZĘ UZUPEŁNIĆ CZYTELNI DUKOWANYMI LITERAMI**

Lp.	Dane osoby zgłaszającej swój udział w Projekcie			
1.	<b>Imię:</b>			
2.	<b>Nazwisko:</b>			
3.	<b>Płeć</b> (proszę zakreślić właściwe poprzez postawienie znaku „X” przy wybranej odpowiedzi): <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna			
4.	<b>Wiek w chwili przystąpienia do projektu:</b>			
5.	<b>PESEL:</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6.	<b>MIEJSCE ZAMIESZKANIA</b>			
Zgodnie z Kodeksem Cywilnym miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.				
Ulica				
Nr domu		Nr lokalu		
Kod pocztowy		Miejscowość		
Gmina		Powiat		



Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Obszar <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> miejski (DEGURBA 1 i 2)	<input type="checkbox"/> wiejski (DEGURBA 3)
Województwo		
Telefon kontaktowy		Adres e-mail
<b>7.</b>	<b>Wykształcenie</b> (proszę zakreślić właściwe poprzez postawienie znaku „X” przy wybranej odpowiedzi):	
<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 lub zasadniczej szkoły 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		

<b>8. STATUS KANDYDATA/KANDYDATKI NA RYNKU PRACY:</b>	
<b>Osoba zatrudniona</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<b>Osoba niepracująca*</b> (*Jeśli TAK, proszę zaznaczyć właściwe pole)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	<input type="checkbox"/> <b>Osoba bezrobotna<sup>2</sup> niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy</b> <input type="checkbox"/> <b>w tym długotrwale bezrobotna</b> (osoba do 25 roku życia jest bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 6 m-cy, osoba powyżej 25 roku życia jest bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy)
	<input type="checkbox"/> <b>Osoba bezrobotna<sup>3</sup> zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy</b> <input type="checkbox"/> <b>w tym długotrwale bezrobotna</b> (osoba do 25 roku życia jest bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 6 m-cy, osoba powyżej 25 roku życia jest bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy)

<sup>1</sup> **Stopień urbanizacji (DEGURBA)** zdefiniowany przez Eurostat, zgodnie z którą tereny wiejskie (DEGURBA 3) to tereny gdzie więcej niż 50% ludności zamieszkuje obszary wiejskie (obszary wiejskie - 300 osób/km<sup>2</sup> na obszarze, którym minimalna liczba ludności wynosi 5 000 mieszkańców)

<sup>2</sup> **osoba bezrobotna** – osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia.



Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

	<p><input type="checkbox"/> <b>Osoba bierna zawodowo<sup>3</sup></b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>w tym nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>w tym ucząca się</b></p> <p>Osoby bierne zawodowo należy interpretować zgodnie z definicją wskaźnika liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w programie, tj. bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo; osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.</p>
--	---

<b>9. STATUS SPOŁECZNY I EKONOMICZNY KANDYDATA/KANDYDATKI:</b>	
<p><b>Jestem osobą zagrożoną ubóstwem bądź wykluczeniem społecznym z co najmniej jednego z poniższych powodów: ubóstwa, sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, niepełnosprawności, długotrwałej lub ciężkiej choroby, przemocy w rodzinie, potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, trudności w integracji cudzoziemców, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizmu lub narkomanii, zdarzeń losowych i sytuacji kryzysowej, klęski żywiołowej lub ekologicznej, bycia osobą o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13.06.2003 r. o zatrudnieniu socjalnym, bycia osobą przebywającą w pieczy zastępczej lub opuszczającej pieczę zastępczą, osobą z rodziny przeżywającej trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, osobą nieletnią wobec, której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości, osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>

<sup>3</sup> **osoba bierna zawodowo** – osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Zgodnie ze Wspólną Listą Wskaźników Kluczowych 2014-2020 – EFS, stanowiącą Załącznik nr 2 do Wytucznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020: osoby bierne zawodowo należy interpretować zgodnie z definicją wskaźnika liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w programie, tj. bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo; osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.



Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, bycia członkiem gospodarstwa domowego sprawującego opiekę nad osobą niepełnosprawną w której jeden z członków nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki, bycia osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, korzystania z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa (PO PŻ).	
<b>Jestem osobą zagrożoną ubóstwem bądź wykluczeniem społecznym, doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego.</b> (Zaznaczyć TAK jeśli występuje więcej niż jedna przesłanka określona powyżej).	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą otrzymującą wsparcie z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 (PO PŻ)  Jeśli „TAK” to oświadczam, że zakres wsparcia o jaki się ubiegam w ramach projektu nie powiela działań, które otrzymałam/em / otrzymuję z PO PŻ w ramach działań towarzyszących. <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym i/lub osobą ze środowiska lub lokalnej społeczności zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w związku z rewitalizacją obszarów zdegradowanych.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą korzystającą z pomocy społecznej. (Należy dołączyć zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jestem członkiem rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością. Jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą odbywającą karę pozbawienia wolności w formie dozoru elektronicznego lub osadzoną w zakładzie karnym.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Uczestniczę w innym projekcie współfinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego i/lub Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<b>Osoba z niepełnosprawnościami<sup>4</sup></b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

<sup>4</sup> osoba z niepełnosprawnościami – osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1172, z późn. zm.) lub osoba z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1878, z późn. zm.).



Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

(należy przedłożyć dokument potwierdzający niepełnosprawność osobie przyjmującej formularz rekrutacyjny)

**Rodzaj niepełnosprawności:**

- Stopień znaczny
- Stopień umiarkowany
- sprzężona
- zaburzenia psychiczne (w tym z niepełnosprawnością intelektualną i/lub z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi)
- intelektualna
- inne (jakie) .....

Proszę określić bariery wynikające z niepełnosprawności, a związane z udziałem w Projekcie:.....

.....

Proszę określić specjalne wymagania wynikające z niepełnosprawności, a związane z udziałem w Projekcie:.....

.....

.....

**10. POTRZEBY ORGANIZACYJNE KANDYDATA/KANDYDATKI DO PROJEKTU:**

Czy ma Pan/Pani dodatkowe potrzeby organizacyjne, np. czy potrzebna jest obsługa tłumacza języka migowego, zestawy wspomagające słyszenie lub zapewnione odpowiednich warunków lokalowych w związku z np. niepełnosprawnością ruchową?

Jeżeli tak, prosimy o wskazanie potrzeby:

Jaka potrzeba?

.....

.....

Czy ma Pan/Pani specjalne potrzeby żywieniowe? (np. dieta bezmięсна, dieta cukrzycowa, alergie itp.)

Jeżeli tak, prosimy o wskazanie potrzeby:

Jaka potrzeba?

.....

.....

11

**STATUS KANDYDATA/KI W CHWILI PRZYSTAPIENIA DO PROJEKTU**

(proszę uzupełnić wszystkie pola)

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Jestem migrantem, lub osobą obcego pochodzenia, lub przynależę do mniejszości narodowej lub etnicznej <sup>5</sup> .	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań <sup>6</sup> .	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) <sup>7</sup> .	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

### OŚWIADCZENIA:

***Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:***

- zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Zaktywowani” oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie,
- zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Zaktywowani” oraz akceptuję jego warunki i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim,
- zostałem/am poinformowany/a, że ww. projekt jest realizowany w ramach Osi priorytetowej 11 Włączenie społeczne, Działanie 11.1 Aktywne włączenie Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020,
- zostałem/am poinformowany/a, że ww. projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,

<sup>5</sup> **Cudzoziemcy** na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem 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 obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

<sup>6</sup> **Bezdomność i 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 i alarmujących warunkach); 2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla migrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitalne, 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, skrajne przeludnienie).

<sup>7</sup> Wskaźnik dotyczy cech powodujących **niekorzystną sytuację społeczną**, np. jestem zagrożony/a wykluczeniem społecznym, posiadam wykształcenie poniżej podstawowego (wykształcenie na poziomie ISCED 0), byłem więźniem, jestem narkomanem, jestem osobą bezdomną lub wykluczoną z dostępu do mieszkań, jestem osobą z obszaru wiejskiego itp.

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

- zostałem/am poinformowany/a, o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. przynależności do mniejszości narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia, pozostającą w niekorzystnej sytuacji społecznej oraz dotyczących stanu zdrowia,
- zostałem/am poinformowany/a, że złożenie niniejszego Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie,
- zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez K.A.M. FIT Kamil Magoś (Lider projektu) oraz Fundację Rozwoju Inicjatyw Obywatelskich (Partner projektu) oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, - zostałem/am poinformowany/a o zasadach równości szans oraz przeciwdziałania dyskryminacji, - zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazywania informacji na temat mojej sytuacji po opuszczeniu programu, - mam świadomość, że usługi mogą odbywać się w miejscowości innej niż moje miejsca zamieszkania,
- zobowiązuję się do przekazania K.A.M. FIT Kamil Magoś (Lider projektu) oraz Fundacji Rozwoju Inicjatyw Obywatelskich (Partner Projektu) informacji o podjęciu zatrudnienia lub założenia własnej działalności gospodarczej oraz dostarczenia K.A.M. FIT Kamil Magoś (Lider projektu) oraz Fundacji Rozwoju Inicjatyw Obywatelskich (Partner projektu) kopii umowy o pracę/zlecenie/dzielo lub zaświadczenia od pracodawcy potwierdzającego zatrudnienie, a w przypadku rozpoczęcia działalności gospodarczej: zaświadczenia z gminy/Urzędu Skarbowego/ZUS potwierdzającego prowadzenie działalności, zarówno w przypadku podjęcia pracy w trakcie uczestnictwa w projekcie jak i do 3 miesięcy od ukończenia udziału w projekcie,
- mam świadomość, iż wszelkie dokumenty przekazane K.A.M. FIT Kamil Magoś projektu stają się własnością firmy i nie mam prawa żądać ich zwrotu, - wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie „Zaktywowani” oraz zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym i przetwarzanie danych osobowych przez K.A.M. FIT Kamil Magoś (Lider projektu) oraz Fundacji Rozwoju Inicjatyw Obywatelskich (Partner projektu) na potrzeby rekrutacji oraz realizacji projektu „Zaktywowani” zgodnie z Ustawą z dnia 24.05.2018 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000, z późn. zm.) oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r.
- zobowiązuję się do uczestnictwa we wszystkich formach wsparcia przewidzianych dla mnie w projekcie „Zaktywowani”, a w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Realizatora Projektu.
- zobowiązuję się do informowania Realizatora Projektu o każdorazowej zmianie danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularz zgłoszeniowy projektu



Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

-oświadczam, że nie jestem uczestnikiem innego projektu współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020,

- zobowiązuję się niezwłocznie poinformować K.A.M. FIT Kamil Magoś (Lider projektu) oraz Fundacji Rozwoju Inicjatyw Obywatelskich (Partner projektu) o rozpoczęciu udziału w innym projekcie współfinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020.

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej Kodeksu Karnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, iż dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.**

.....  
data

.....  
czytelny podpis kandydata/kandydatki

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**



Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 oraz zgoda na przetwarzanie szczególnych kategorii danych osobowych w zakresie zbiorów:

- 1. Uczestnicy projektów dofinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020,**
- 2. Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych.**

**I. W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Zaktywowani” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:**

- 1) Administratorem moich danych osobowych jest odpowiednio:
  - a. Województwo Lubelskie z siedzibą przy ul. Artura Grottgera 4, 20-029 Lublin dla zbioru nr 1.
  - b. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa dla zbioru nr 2.
- 2) 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 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 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 2020 r., poz. 818 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 wyłącznie w celu:
  - a. udzielenia wsparcia uczestnikom projektu z uwzględnieniem rekrutacji, działań informacyjnych, monitorowania, sprawozdawczości, ewaluacji, kontroli i audytu prowadzonych w zakresie projektu – dotyczy zbioru nr 1.
  - b. realizacji projektu, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom Projektu, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych, w ramach Programu – dotyczy zbioru nr 2.
- 4) Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania:
  - a. Instytucji Pośredniczącej RPO WL 2014-2020, której funkcję pełni Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie, ul. Obywatelska 4, 20-092 Lublin,



Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

- b. Beneficjentowi/partnerom realizującym projekt -K.A.M. FIT Kamil Magoś, ul. Juranda 1/101, 20-629 Lublin - Lider Projektu, Fundacja Rozwoju Inicjatyw Obywatelskich, ul. Lipowa 18/67, 20-024 Lublin – Partner Projektu
- c. podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - ..... (nazwa i adres ww. podmiotów)<sup>8</sup>.

Moje dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub kontrole i audyt RPO WL 2014-2020 na zlecenie ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej RPO WL 2014-2020, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta.

- 5) Moje dane mogą zostać udostępnione Prezesowi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na podstawie art. 71 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 w związku z realizacją zadań wynikających z art. 50 ust. 3a i 3c ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 266 z późn. zm.).
- 6) Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
- 7) W terminie do 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 dot. mojego statusu i sytuacji na rynku pracy, a także informacje na temat: udziału w kształceniu lub szkoleniu, uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji oraz innych zmian, które nastąpiły w procesie aktywizacji społeczno-zawodowej<sup>9</sup>.
- 9) Moje dane osobowe będą przetwarzane w Centralnym systemie teleinformatycznym SL2014 zgodnie z Wytocznymi w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020.
- 10) Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014 – 2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
- 11) Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres: Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie, ul. Obywatelska 4, 20-092 Lublin, [ochronadanych@wup.lublin.pl](mailto:ochronadanych@wup.lublin.pl).
- 12) Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 13) Mam prawo dostępu do treści swoich danych.
- 14) Mam prawo żądania sprostowania swoich danych lub żądania ograniczenia ich przetwarzania.
- 15) Mam obowiązek zaktualizować moje dane teleadresowe w przypadku, gdy ulegną one zmianie przed zakończeniem udziału w projekcie.
- 16) Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
- 17) Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

<sup>8</sup> Podpunkt c należy wykazać, w przypadku, gdy beneficjent powierzył przetwarzanie danych osobowych podwykonawcy.

<sup>9</sup> Dotyczy projektów, w których występuje obowiązek monitorowania efektywności zatrudnieniowej, społecznej lub zawodowej.



Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

**II. Uwagi dotyczące formularza zgłoszeniowego uczestnika projektu i przetwarzania szczególnych kategorii danych osobowych:**

1. W celu rozpoczęcia udziału osoby w projekcie niezbędne jest podanie przez nią lub jej opiekuna prawnego danych w zakresie określonym w załączniku nr 13 do *Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020*.
2. Osoba zgłaszająca się do projektu może odmówić podania szczególnych kategorii danych osobowych w zakresie:
  - a. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
  - b. Osoba z niepełnosprawnościami
  - c. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej
3. Niekompletność danych w ww. zakresie nie oznacza niekwalifikowalności danego uczestnika z wyjątkiem sytuacji, kiedy projekt skierowany jest do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, wówczas odmowa ta skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności uczestnika oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w projekcie.

**III. Oświadczenie dotyczące szczególnych kategorii danych osobowych: (należy zaznaczyć właściwe pole w ramach każdego punktu)**

- 1) Czy należysz do mniejszości narodowej lub etnicznej, jesteś migrantem lub osobą obcego pochodzenia?

Tak                       Nie                       Odmawiam podania informacji

- 2) Czy jesteś osobą z niepełnosprawnościami?

Tak                       Nie                       Odmawiam podania informacji

- 3) Czy jesteś osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej niż wymienione powyżej w punktach 1 i 2 (może to być np. bezdomność, wykluczenie z dostępu do mieszkań, pochodzenie z obszarów wiejskich, wykształcenie poniżej podstawowego pomimo wieku typowego dla ukończenia szkoły podstawowej lub inne cechy powodujące wykluczenie społeczne)?

Tak                       Nie                       Odmawiam podania informacji

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU