

KARTA ZGŁOSZENIOWA

do udziału w projekcie

„Suwalskie Centra Kompetencji Zawodowej – kompleksowy model modernizacji systemu kształcenia zawodowego na terenie Miasta Suwałki”

UDA-RPPD.03.03.01-20-0097/16-00

PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE RUBRYK DRUKOWANYMI LITERAMI I ZAZNACZENIE KRZYŻYKIEM ODPOWIEDNIEGO KWADRATU												
DANE PODSTAWOWE UCZESTNIKA PROJEKTU												
Imię (imiona)						Wykształcenie	<input type="checkbox"/> gimnazjalne					
Nazwisko						PESEL						
Szkoła												
Kierunek nauki												
DANE KONTAKTOWE I ADRES ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA PROJEKTU												
Województwo	PODLASKIE				Powiat			Gmina				
Kod pocztowy			-				Miejscowość					
Ulica						Nr domu / lokalu						
Tel. kontaktowy						Adres e-mail						
STATUS* OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU												
Osoba bierna zawodowo, w tym ucząca się								<input type="checkbox"/> TAK				
STATUS* UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU												
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia								<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA DANYCH				
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań								<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE				
Osoba z niepełnosprawnościami								<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA DANYCH				
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej), w tym:								<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA DANYCH				
<ul style="list-style-type: none"> pochodząca z obszarów wiejskich 								<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE				

* Definicje poszczególnych kategorii znajdują się w Regulaminie rekrutacji.

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu/rodzica lub opiekuna prawnego¹

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

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do/wzięciem udziału w realizacji projektu pn. „*Suwałskie Centra Kompetencji Zawodowej – kompleksowy model modernizacji systemu kształcenia zawodowego na terenie Miasta Suwałki*” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa;
- 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/Instytucji Pośredniczącej - Departament Europejskiego Funduszu Społecznego w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Podlaskiego, ul. Poleska 89, 15-874 Białystok, beneficjentowi realizującemu projekt - Lider: Miasto Suwałki, Mickiewicza 1, 16-400 Suwałki, Partner: Białostocka Fundacja Kształcenia Kadr, ul. Spółdzielcza 8, 15-441 Białystok oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - będą odpowiedzialne za realizację staży zawodowych, kursów i szkoleń, walidacji i certyfikacji kompetencji, seminariów dla uczniów, wyjazdów edukacyjnych zostaną wyłonione w późniejszym terminie zgodnie z zasadą konkurencyjności. 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;



Miasto Suwałki

BFKK
kompetencje do pracy

- 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 uznam, 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/rodzica lub opiekuna prawnego

1. Zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji do projektu, w pełni go akceptuję oraz spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.
2. Zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. W związku z promocją projektów finansowanych ze środków Unii Europejskiej wyrażam/nie wyrażam² zgody na: utrwalanie mojego wizerunku na zdjęciach, publikowanie zdjęć na stronie internetowej projektu, publikowanie zdjęć w prasie lokalnej i regionalnej.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu/rodzica lub opiekuna prawnego

² Niepotrzebne skreślić.

** Dotyczy uczestnika projektu.

