***Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie***

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**„PODKARPACKA INTEGRACJA NA RZECZ ZATRUDNIENIA”**

(NR UMOWY RPPK.08.01.00-18-0044/18)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Spełnienie kryteriów formalnych** | **Suma punktów**  **(kryteria dodatkowe)** | **Podpis oceniającego** |
| □ tak □ nie |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Numer formularza zgłoszeniowego** | **Data wpływu do biura projektu** | **Podpis pracownika projektu** |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł i numer projektu:** | **„PODKARPACKA INTEGRACJA NA RZECZ ZATRUDNIENIA”**  (Umowa nr RPPK.08.01.00-18-0044/18) |

**Proszę wypełnić tylko białe pola formularza DRUKOWANYMI LITERAMI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **I DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI** | | | |
| **Imię (imiona)** |  | | |
| **Nazwisko** |  | | |
| **PESEL** | ……………………………………………..  □ brak PESEL - proszę wpisać datę urodzenia w formacie RRRR-MM-DD ………………………………………………. (zaznaczyć tylko w przypadku nie posiadania numeru PESEL.) | | |
| **Wiek w chwili przystąpienia do projektu** |  | | |
| **Wykształcenie** | * niższe niż podstawowe * podstawowe * gimnazjalne | * ponadgimnazjalne (średnie lub zasadnicze zawodowe) * policealne * wyższe | |
| **Adres zamieszkania** | **Kraj:** | | |
| **Województwo:** | | |
| **Powiat:** | | |
| **Gmina:** | | |
| **Miejscowość:** | | |
| **Ulica:** | | |
| **Numer budynku:** | | **Numer lokalu:** |
| **Kod pocztowy:** | | |
| **Adres do korespondencji (jeśli inny niż zamieszkania)** |  | | |
| **Numer telefonu** |  | | |
| **Adres e-mail** |  | | |
| **Udział w innych projektach finansowanych ze środków UE** | □ tak ………………………. □ nie  (okres od…do…) | | |
| **Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu**  **- należy wybrać 1 opcję** | * osoba bezrobotna\*   **zarejestrowana** w ewidencji urzędów pracy   * osoba długotrwale bezrobotna\*\*   **zarejestrowana** w ewidencji urzędów pracy | | |
| * osoba bezrobotna\*   **niezarejestrowana** w ewidencji urzędów pracy   * osoba długotrwale bezrobotna\*\* **niezarejestrowana** w ewidencji urzędów pracy | | |
| * osoba bierna zawodowo\*\*\* ucząca się * osoba bierna zawodowo\*\*\* nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu finansowanym ze środków publicznych w okresie ostatnich 4 tygodni | | |

\* osoba bezrobotna - osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia

\*\* osoba długotrwale bezrobotna – osoba pozostająca bez zatrudnienia przez okres ponad 6 miesięcy w przypadku osób poniżej 25 roku życia lub 12 miesięcy w przypadku osób w wieku 25 lat i więcej

\*\*\* osoba bierna zawodowo – osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest osobą bezrobotną zarejestrowaną lub niezarejestrowaną w urzędzie pracy), np. student lub osoba będąca na urlopie wychowawczym

|  |  |
| --- | --- |
| **II INFORMACJE O SYTUACJI SPOŁECZNEJ UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI (proszę zaznaczyć znakiem „X”)** | |
| **Oświadczam, że jestem:** | |
| **osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia** | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| **osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań** | □ tak □ nie |
| **osobą z niepełnosprawnościami** | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| **osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących** | □ tak □ nie |
| **w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu** | □ tak □ nie □ nie dotyczy |
| **osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu** | □ tak □ nie |
| **osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)** | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |

|  |  |
| --- | --- |
| **III KRYTERIA REKRUTACJI (proszę zaznaczyć znakiem „X”)** | |
| **Oświadczam, że jestem osobą:** | |
| **zamieszkałą na terenie województwa podkarpackiego** | □ tak □ nie |
| **zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym z co najmniej jednego powodu spośród wskazanych w art. 7 ustawy o pomocy społecznej** | □ tak □ nie |
| **w wieku aktywności zawodowej** | □ tak □ nie |
| **pozostająca bez pracy** | □ tak □ nie |
| **korzystającą z PO PŻ** | □ tak (5 pkt) □ nie (0 pkt) |
| **długotrwale pozostającą poza rynkiem pracy** | □ 12 – 24 miesięcy (1 pkt) □ powyżej 24 miesięcy (2 pkt)  □ nie (0 pkt) |
| **o niskich kwalifikacjach** | □ wykształcenie średnie (1 pkt)  □ wykształcenie zasadnicze zawodowe (2 pkt)  □ wykształcenie gimnazjalne i poniżej (3 pkt)  □ nie (0 pkt) |
| **o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności oraz z niepełnosprawnościami sprzężonymi, z niepełnosprawnością intelektualną oraz osoby z zaburzeniami psychicznymi\*** | □ znaczny stopień niepełnosprawności (3 pkt)  □ umiarkowany stopień niepełnosprawności (2 pkt)  □ z niepełnosprawnościami sprężonymi, niepełnosprawnością intelektualną, zaburzeniami psychicznymi (3 pkt)  □ nie (0 pkt) |
| **doświadczoną wielokrotnym wykluczeniem** | □ tak (4 pkt) □ nie (0 pkt) |

\* za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 1997 nr 123 poz. 776), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535).

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

Miejscowość i data Podpis Uczestnika/Uczestniczki

**OŚWIADCZENIA:**

1. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie „Podkarpacka integracja na rzecz zatrudnienia” zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
2. Zapoznałem/am się z Regulaminem projektu ,,Podkarpacka integracja na rzecz zatrudnienia”, akceptuję jego warunki i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim.
3. Spełniam wszystkie kryteria kwalifikacyjne określone w Regulaminie projektu,
4. Zostałem/am poinformowany/a, że w/w projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020
5. Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie,
6. Zostałem/am poinformowany/a, o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia,
7. Zostałam/em poinformowana/y o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz możliwości ich poprawiania,
8. W ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informację na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji,
9. W ciągu 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące. mojego statusu na rynku pracy,
10. Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazania Organizatorowi projektu kopii umowy o pracę/zlecenie/dzieło lub zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające zatrudnienie, zarówno w przypadku podjęcia pracy w trakcie uczestnictwa w projekcie jak i do 3 miesięcy od ukończenia udziału w projekcie, a w przypadku rozpoczęcia działalności gospodarczej – dokument potwierdzający fakt prowadzenia działalności gospodarczej przez okres minimum 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie: dowód opłacenia należnych składek na ubezpieczenia społeczne lub zaświadczenie z Urzędu Gminy lub Miasta/Urzędu Skarbowego/ZUS potwierdzające prowadzenie działalności za trzy pełne miesiące,
11. Nie otrzymuję wsparcia z innych źródeł w zakresie tożsamym lub zbliżonym do możliwego do otrzymania w ramach projektu,
12. Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że wszystkie przedłożone przeze mnie dane są zgodne i prawdziwe. Jestem świadomy/ma, iż w razie złożenia przeze mnie oświadczeń niezgodnych z prawdą, skutkującego po stronie FUNDACJI CHALLENGE EUROPE obowiązkiem zwrotu środków otrzymanych na sfinansowanie mojego udziału w ww. Projekcie. FUNDACJA CHALLENGE EUROPE będzie miała prawo dochodzić ode mnie roszczeń na drodze cywilnoprawnej.

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

Miejscowość i data Podpis Uczestnika/Uczestniczki

**ZAŁĄCZNIKI: (Proszę zaznaczyć „X”)**

* 1. Oświadczenie uczestnika/uczestniczki projektu o wyrażaniu zgody na przetwarzanie danych osobowych **(dotyczy wszystkich uczestników/uczestniczek)**
* 2. Oświadczenie osób bezrobotnych **(dotyczy wszystkich uczestników/ uczestniczek projektu)**
* 3.Oświadczenie osób biernych zawodowo **(dotyczy jedynie osób biernych zawodowo)**
* 4. Oświadczenie osób pozostających długotrwale poza rynkiem pracy **(jeśli dotyczy)**
* 5. Kopia orzeczenia o niepełnosprawności lub innego dokumentu potwierdzającego stan zdrowia (wraz ze stopniem i rodzajem niepełnosprawności) zgodnie z Dz.U.2011 nr 127 poz.721 z późn.zm. i Dz.U.2011 nr 231 poz.1375 z późn.zm. (**dotyczy jedynie osób niepełnosprawnych**)
* 6. Zaświadczenie o rejestracji w urzędzie pracy wydane przez urząd pracy ze wskazaniem daty rejestracji **(dotyczy jedynie osób bezrobotnych zarejestrowanych w Urzędzie Pracy)**
* 7. Oświadczenie dotyczące zagrożenia ubóstwem lub wykluczeniem społecznym **(dotyczy wszystkich uczestników/ uczestniczek projektu)**
* 8. Zaświadczenie dotyczące korzystania ze świadczeń z pomocy społecznej **(jeśli dotyczy)**
* 9. Oświadczenie o doświadczaniu wielokrotnego wykluczenia społecznego **(jeśli dotyczy)**
* 10. Zaświadczenie o korzystaniu z PO PŻ **(dotyczy jedynie osób korzystających z PO PŻ)**
* 11. Zaświadczenie o zakwalifikowaniu Kandydata do III profilu pomocy **(jeśli dotyczy)**

**OŚWIADCZENIE UCZETSNIKA PROJEKTU**

**(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz.UE.L.119.1), dalej „RODO”)**

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. „PODKARPACKA INTEGRACJA NA RZECZ ZATRUDNIENIA” przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych, w ramach zbioru: Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, dalej „zbiór danych RPO WP 2014-2020” jest Zarząd Województwa Podkarpackiego - pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, z siedzibą: 35-010 Rzeszów, al. Łukasza Cieplińskiego 4.
2. Administratorem moich danych osobowych, w ramach zbioru: Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, dalej „zbiór danych CST”, jest Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, z siedzibą w: 00-926 Warszawa, ul. Wspólna 2/4.
3. Osobą wyznaczoną przez Instytucję Pośredniczącą w realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, dalej „IP WUP” – w zakresie zapewnienia zgodności przetwarzania danych osobowych jest: Inspektor Ochrony Danych - Damian Chaber; nr tel.: (17) 8509 232; e-mail: [iod@wup-rzeszow.pl](mailto:iod@wup-rzeszow.pl).
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu pn. „PODKARPACKA INTEGRACJA NA RZECZ ZATRUDNIENIA” w szczególności, w odniesieniu do:
5. zbioru danych RPO WP 2014-2020: w zakresie: aplikowania o środki unijne i realizacji projektów, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom projektów, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych, w tym zapewnienie realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie – w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, dalej „RPO WP 2014-2020”;
6. zbioru danych CST,w zakresie:
7. zarządzania, kontroli, audytu, sprawozdawczości i raportowania w ramach realizacji programów operacyjnych polityki spójności, finansowanych   
   w perspektywie finansowej 2014-2020,
8. zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z funduszy polityki spójności w perspektywie finansowej 2014-2020.
9. Podstawą przetwarzania danych osobowych w zakresie:
10. zbioru danych RPO WP 2014-2020 jest art. 6 ust. 1 lit. c i e oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO, w związku z przepisami:
11. 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.), dalej „Rozporządzenie ogólne”;
12. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz.U. t.j. z 2017 r., poz. 1460, z późn. zm.), „dalej ustawa wdrożeniowa”.
13. zbioru danych CST jest art. 6 ust. 1 lit. c i e oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO w związku   
    z przepisami:
14. Rozporządzenia ogólnego;
15. 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.347.470);
16. 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.286.1);
17. ustawy wdrożeniowej. .
18. IP WUP będzie przetwarzać następujące kategorie danych:
19. Kraj,
20. Rodzaj uczestnika,
21. Nazwa instytucji,
22. Imię,
23. Nazwisko,
24. PESEL,
25. NIP,
26. Płeć,
27. Wiek w chwili przystępowania do projektu,
28. Wykształcenie,
29. Adres: Ulica, Nr budynku, Nr lokalu, Kod pocztowy, Poczta, Miejscowość, Kraj,   
    Województwo, Powiat, Gmina,
30. Nr telefonu,
31. Nr faksu,
32. Adres e-mail,
33. Adres strony www,
34. Data rozpoczęcia udziału w projekcie,
35. Data zakończenia udziału w projekcie,
36. Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu,
37. Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia,
38. Wykonywany zawód,
39. Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia),
40. Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie,
41. Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką   
    uczestnictwa,
42. Rodzaj przyznanego wsparcia,
43. Data rozpoczęcia udziału we wsparciu,
44. Data zakończenia udziału we wsparciu,
45. Data założenia działalności gospodarczej,
46. Kwota przyznanych środków na założenie działalności gospodarczej,
47. PKD założonej działalności gospodarczej,
48. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego   
    pochodzenia,
49. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań,
50. Osoba z niepełnosprawnościami,
51. Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących,
52. W tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu,
53. Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu,
54. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej);
55. Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Osi   
    Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020/zatwierdzonym do realizacji Rocznym Planem Działania/  
    zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu,
56. Kwota wynagrodzenia,
57. Numer rachunku bankowego,
58. Dane konieczne do przeprowadzenia badań ewaluacyjnych wskaźników rezultatu   
    długoterminowego określonych dla osi priorytetowych VII-IX RPO WP 2014-2020, współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego.
59. Zgodnie z art. 10 ustawy wdrożeniowej - Instytucja Zarządzająca RPO WP 2014-2020 powierzyła w drodze porozumienia, zadania związane z realizacją RPO WP   
    2014-2020:
60. IP WUP - Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Rzeszowie, z siedzibą: ul. Adama Stanisława Naruszewicza 11, 35-055 Rzeszów;
61. Instytucji Pośredniczącej z zakresu realizacji instrumentu Zintegrowane Inwestycje Terytorialne w ramach RPO WP 2014-2020, zawiązanej w formie, o której mowa w art. 30 ust. 4 ustawy wdrożeniowej, realizującej zadania związane z przygotowaniem i wdrażaniem Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych w ramach RPO WP 2014-2020 - Stowarzyszeniu Rzeszowskiego Obszaru Funkcjonalnego, ul. Rynek 5, 35-064 Rzeszów, telefon kontaktowy: 17 858 14 90:

- z zastrzeżeniem zapewnienia wystarczających gwarancji wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, by przetwarzanie danych w ramach ww. zbiorów danych osobowych spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane osobowe dotyczą.

1. IP WUP, na podstawie udzielonego przez Instytucję Zarządzającą RPO WP upoważnienia do dalszego powierzania powierzonych do przetwarzania danych osobowych, w celu prawidłowej realizacji Projektu, powierzyła jego Beneficjentowi Fundacji Challenge Europe, Al. IX Wieków Kielc 6/17, 25-516 Kielce, tel. 512 266 700 adres e- mail: [biuro@fundacjachallenge.org](mailto:biuro@fundacjachallenge.org) - z zastrzeżeniem zapewnienia wystarczających gwarancji wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, by przetwarzanie danych w ramach   
   ww. zbiorów danych osobowych spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane osobowe dotyczą oraz każdorazowego weryfikowania i dostosowania zakresu powierzonych do przetwarzania danych osobowych.
2. Beneficjent, na mocy udzielonego przez IP WUP upoważnienia do dalszego powierzania powierzonych do przetwarzania danych osobowych, w celu prawidłowej realizacji Projektu, powierzyła ich przetwarzanie:
3. w ramach zbioru RPO WP 2014-2020 - Partnerom Projektu - HDA - Centrum Szkolenia, Doradztwa Finansowego i Biznesu Hubert Durlik, ul. Leśna 1A/2, 25-509 Kielce, tel. 413442109, adres e – mail: [hdurlik@leonis.pl](mailto:hdurlik@leonis.pl) oraz podmiotom świadczącym usługi na rzecz Beneficjenta ……………………………………….… (Nazwa, Adres i Dane kontaktowe tych podmiotów);
4. w ramach zbioru CST - podmiotom świadczącym usługi na rzecz Beneficjenta ……………………………………….… (Nazwa, Adres i Dane kontaktowe tych podmiotów), z zastrzeżeniem zapewnienia wystarczających gwarancji wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, by przetwarzanie danych w ramach ww. zbiorów danych osobowych spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane osobowe dotyczą oraz każdorazowego weryfikowania i dostosowania zakresu powierzonych do przetwarzania danych osobowych, przy jednoczesnym braku możliwości ich dalszego powierzenia.
5. Moje dane osobowe mogą być przetwarzane w Lokalnym Systemie Informatycznym (IP WUP), przeznaczonym do obsługi procesu naboru wniosków o dofinansowanie realizacji projektów w zakresie osi priorytetowych VII-IX RPO WP 2014-2020. IP WUP powierzyła przetwarzanie danych osobowych w Lokalnym Systemie Informatycznym (LSI WUP) Wykonawcy – podmiotowi odpowiedzialnemu za rozwój/modyfikację, utrzymanie oraz wsparcie techniczne LSI WUP, pod warunkiem, że System ten będzie zapewniać adekwatny stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzykom związanym z przetwarzaniem danych osobowych, o którym mowa w art. 32 RODO oraz zapewnienia wdrożenia odpowiednich środków, by przetwarzanie spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane dotyczą. Wykonawca – podmiot, o którym mowa wyżej, może powierzyć przetwarzanie danych osobowych podmiotom świadczącym usługi na rzecz Wykonawcy – z zastrzeżeniem zapewnienia prawidłowej ochrony danych osobowych.
6. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjentom.
7. Moje dane mogą zostać udostępnione, m.in. podmiotom dokonującym oceny, ekspertyzy, jak również podmiotom zaangażowanym, w szczególności w: proces audytu, ewaluacji i kontroli RPO WP 2014-2020,- zgodnie z obowiązkami wynikającymi m.in. z: Rozporządzenia ogólnego i ustawy wdrożeniowej.
8. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
9. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres nie dłuższy niż 30 dni roboczych od dnia zakończenia obowiązywania okresu archiwizowania danych, o którym mowa w art. 140 ust. 1 Rozporządzenia ogólnego oraz art. 23 ust. 3 ustawy wdrożeniowej lub od dnia wygaśnięcia zobowiązań wynikających z innego przepisu prawa, w tym ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz.U. z 2018 r., poz. 217, z późn. zm.), o ile przetwarzanie powierzonych do przetwarzania danych osobowych jest niezbędne do spełnienia obowiązku wynikającego z tego przepisu prawa.
10. Zapoznałem/am się z treścią rozdziału III RODO, dot. praw osoby, której dane dotyczą. Mam prawo do żądania dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania. Na podstawie art. 17 ust. 3 lit. b i d RODO, zgodnie z którym nie jest możliwe usunięcie danych osobowych niezbędnych, w szczególności do:
11. wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego;
12. celów archiwalnych w interesie publicznym:

- jak również mając na uwadze cel i podstawę prawną przetwarzania danych w ramach RPO WP 20104-2020, nie przysługuje mi prawo do usunięcia albo przenoszenia tych danych. Ponadto, mam prawo skorzystać z przysługujących jej uprawnień, o których mowa w RODO - w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania.

1. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.
2. Mam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, 00-193 Warszawa, ul. Stawki 2.
3. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
4. W ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w Projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informację nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
5. W ciągu 3 miesięcy po zakończeniu udziału w Projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy

………………………………………….. …………………………………………..

(Miejscowość i data) (czytelny podpis uczestnika Projektu[[1]](#footnote-1)

**OŚWIADCZENIE OSÓB BEZROBOTNYCH**

**„PODKARPACKA INTEGRACJA NA RZECZ ZATRUDNIENIA”**

(NR UMOWY RPPK.08.01.00-18-0044/18)

Ja niżej podpisany/a ………………………………………………………….

/Imię i nazwisko/

Świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań,

oświadczam, iż

jestem osobą osoba bezrobotną (osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia), w tym:

□ zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy od ...............................................

□ niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy od ...............................................

□ osoba długotrwale bezrobotna (osoba bezrobotna pozostająca bez zatrudnienia przez okres ponad 6 miesięcy w przypadku osób poniżej 25 roku życia lub 12 miesięcy w przypadku osób w wieku 25 lat i więcej)

....................................... .....................................................

Miejscowość i data Podpis Uczestnika/Uczestniczki

**OŚWIADCZENIE OSÓB BIERNYCH ZAWODOWO**

**„PODKARPACKA INTEGRACJA NA RZECZ ZATRUDNIENIA”**

(NR UMOWY RPPK.08.01.00-18-0044/18)

Ja niżej podpisany/a ………………………………………………………….

/Imię i nazwisko/

Świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań,

oświadczam, iż

posiadam status osoby biernej zawodowo[[2]](#footnote-2), tj. w danej chwili nie tworzę zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuję i nie jestem bezrobotny/a).

....................................... .....................................................

Miejscowość i data Podpis Uczestnika/Uczestniczki

**OŚWIADCZENIE OSÓB POZOSTAJĄCYCH DŁUGOTRWALE POZA RYNKIEM PRACY**

**„PODKARPACKA INTEGRACJA NA RZECZ ZATRUDNIENIA”**

(NR UMOWY RPPK.08.01.00-18-0044/18)

Ja niżej podpisany/a ………………………………………………………….

/Imię i nazwisko/

Świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań,

oświadczam, iż

jestem osobą długotrwale pozostająca poza rynkiem pracy:

Poza rynkiem pracy pozostaję od dnia…………………………………………., tj. …………………………. miesięcy.

....................................... .....................................................

Miejscowość i data Podpis Uczestnika/Uczestniczki

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE ZAGROŻENIA UBÓSTWEM LUB WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM**

**„PODKARPACKA INTEGRACJA NA RZECZ ZATRUDNIENIA”**

(NR UMOWY RPPK.08.01.00-18-0044/18)

Ja niżej podpisany/a ………………………………………………………….

/Imię i nazwisko/

Świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań,

oświadczam, iż

**korzystam ze wsparcia lub kwalifikuję się do objęcia wsparciem pomocy społecznej** zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej, tj. spełniam co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej, spełniając tym samym wymogi kwalifikacyjne związane z udziałem w projekcie „Siła Aktywizacji” nr RPMP.09.01.02-12-0284/17 realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 –2020.

Deklaruję ponadto, iż kwalifikuję się do objęcia wsparciem pomocy społecznej z powodu \*:

|  |  |
| --- | --- |
| Ubóstwa | TAK |
| Sieroctwa | TAK |
| Bezdomności | TAK |
| Bezrobocia | TAK |
| Niepełnosprawności (przy wyborze tego punktu uczestnik projektu zobowiązany jest do dołączenia orzeczenia o niepełnosprawności) | TAK |
| Długotrwałej lub ciężkiej choroby | TAK |
| Przemocy w rodzinie | TAK |
| Potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi | TAK |
| Potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności | TAK |
| Bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych | TAK |
| Braku umiejętności przystosowania do życia młodzieży opuszczającej całodobowe placówki opiekuńczo wychowawcze | TAK |
| Trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą | TAK |
| Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego | TAK |
| Alkoholizmu lub narkomanii | TAK |
| Zdarzenia losowego lub sytuacji kryzysowej | TAK |
| Klęski żywiołowej lub ekologicznej | TAK |

....................................... .....................................................

Miejscowość i data Podpis Uczestnika/Uczestniczki

**OŚWIADCZENIE O DOŚWIADCZANIU WIELOKROTNEGO WYKLUCZENIA SPOŁECZNEGO**

**„PODKARPACKA INTEGRACJA NA RZECZ ZATRUDNIENIA”**

(NR UMOWY RPPK.08.01.00-18-0044/18)

Ja niżej podpisany/a ………………………………………………………….

/Imię i nazwisko/

Świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań,

oświadczam, iż

jestem osobą, u której występują co najmniej 2 przesłanki określone Zgodnie z definicją zawartą w Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020 (zaznacz odpowiednio):

□ osób lub rodzina korzystająca ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016r. poz. 930.) lub kwalifikująca się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniająca, co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016r. poz. 930.),

□ osoba, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2016r. poz. 1828), tj. osoba bezdomna, uzależniona od alkoholu, narkotyków, osoba chora psychicznie, osoba bezrobotna powyżej 36 miesięcy, osoba zwolniona z zakładu karnego, uchodźca,

□ osoba przebywająca w pieczy zastępczej lub opuszczająca pieczę zastępczą oraz rodzina przeżywająca trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2016r. poz. 575 z późn. zm.),

□ osoba nieletnia, wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2016r. poz. 1654),

□ osoba przebywająca w młodzieżowym ośrodku wychowawczym i młodzieżowym ośrodku socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.),

□ osoba z niepełnosprawnością – osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2016r. poz. 2046 z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2016r., poz. 546 z późn. zm.),

□ rodzina z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością,

□ osoba dla której ustalono III profil pomocy, zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016r. poz. 645, z późn. zm.),

□ osoba niesamodzielna,

□ osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020,

□ osoba korzystająca z PO PŻ (Program Operacyjny Pomoc Żywnościowa)

....................................... .....................................................

Miejscowość i data Podpis Uczestnika/Uczestniczki

1. W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna. [↑](#footnote-ref-1)
2. Osoby bierne zawodowo - część społeczeństwa, którą stanowią osoby w wieku powyżej 15 lat niepracujące i niebędące bezrobotnymi. Do biernych zawodowo zalicza się:

   - osoby otrzymujące emeryturę, rentę, alimenty, stypendium, pomoc opieki społecznej,

   - uczniów pobierających naukę w trybie dziennym,

   - osoby odbywające karę pozbawienia wolności,

   - osoby przebywające w domach opieki,

   - osoby uzyskujące dochód m.in. z dzierżawy, wynajmu lokum, itp.,

   - osoby przebywające na urlopie wychowawczym. [↑](#footnote-ref-2)