



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU
„ZAZ-naj aktywności - stworzenie Zakładu Aktywności Zawodowej w Karlinie”**

Data wpływu Formularza Rekrutacyjnego ¹	
Podpis osoby przyjmującej Formularz ²	

Nazwa Programu Operacyjnego	Regionalny Program Operacyjny Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020
Nazwa i numer Priorytetu, Działania i Poddziałania w ramach Programu Operacyjnego	Oś Priorytetowa RPZP.07.00.00 Włączenie społeczne, działanie RPZP.07.02.00 Wsparcie dla tworzenia podmiotów integracji społecznej oraz podmiotów działających na rzecz aktywizacji społeczno-zawodowej.
Źródło Finansowania	Europejski Fundusz Społeczny
Nazwa Beneficjenta	Spółdzielnia Socjalna Feniks
Numer wniosku o dofinansowanie	RPZP.07.02.00-32-K007/16

CZĘŚĆ I DANE PERSONALNE			
Imię/Imiona:			
Nazwisko:		Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Data i miejsce urodzenia:			
PESEL:			
Adres zamieszkania: ³			
Ulica:			
Numer domu:		Numer lokalu:	
Kod pocztowy:		Gmina:	
Miejscowość:			
Powiat:	Białogardzki		

¹ Wypełnia Beneficjent – Białogardzka Spółdzielnia Socjalna Feniks

² J.w.

³ Należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, tj. miejscowość, w której przebywa się z zamiarem stałego pobytu, w przypadku osób bezdomnych – miejsce przebywania (na terenie województwa zachodniopomorskiego, inne podmioty – adres jednostki organizacyjnej w województwie zachodniopomorskim).



Województwo:	Zachodniopomorskie
Obszar (proszę zaznaczyć właściwe):	<input type="checkbox"/> Miejski ⁴ <input type="checkbox"/> Wiejski ⁵
Telefon kontaktowy:	
Adres e-mail:	
Adres do korespondencji (proszę podać, jeśli jest inny niż adres zamieszkania):	Ulica:
	Numer domu:
	Numer lokalu:
	Miejscowość:
	Kod pocztowy:
	Gmina:
	Powiat: Białogardzki
Województwo: Zachodniopomorskie	

CZĘŚĆ II

STATUS UCZESTNIKA

Status społeczny kandydata (proszę zaznaczyć właściwe):	Osoba zagrożona ubóstwem/wykluczeniem społecznym doświadczająca wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego, jako wykluczenie z powodu więcej niż 1 przestanek ⁶	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
---	---	--

⁴ obszar położony w granicach administracyjnych miast.

⁵ tereny położone poza granicami administracyjnymi miast - obszary gmin wiejskich oraz część wiejska (leżąca poza miastem) gminy miejsko-wiejskiej

⁶ a. osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej; zgodnie z art. 7. ww. ustawy pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu:

- 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 prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;
 - trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach;
 - trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
 - alkoholizmu lub narkomanii;
 - zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej;
 - klęski żywiołowej lub ekologicznej.
- b. osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
- c. osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- d. osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2014 r. poz. 382, z późn. zm.);
- e. osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2015 r. poz. 2156, z późn. zm.);



	Osoba korzystająca z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa (PO PŻ)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	<p>Osoba z rodzin lub środowisk zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w związku z rewitalizacją obszarów zdegradowanych, tj. osoba zamieszkująca:</p> <p><u>W Białogardzie</u> zamieszkująca ulice: Marcina Borzymowskiego, Czeską, Drzymały, Dworcową, Grunwaldzką, Kasprowicza, Klonową, Krótką, Lelewela, Lipową, Ludową, Magazynową, Przejazdową, Edwarda Raczyńskiego, Sądową, Władysława Sikorskiego, Sybiraków, Zamkową, 1 Maja, Batalionów Chtopskich, Chodkiewicza, Kolejową, 8 Marca, Nadbrzeżną, Płowiecką, Sobieskiego, Świdwińską, Wojska Polskiego, Zaułek Drzewny, Batorego, Grotgiera, Grunwaldzką Boczna, Konopnickiej, Kopernika, Kościelną, Kościuszki, Krasieńskiego, Lindego, Matejki, Młynarską, Najświętszej Marii Panny, Plac Wolności, Reymonta, Rycerską, Henryka Siemiradzkiego, Spichrzową, Spółdzielczą, Świętochowskiego, Staromiejską.</p> <p><u>W Gminie Tychowo</u> zamieszkująca:</p> <p>Obręb Dobrowo: Dobrowo, Dobrówko, Głuszyna, Skarszwice Miasto Tychowo: ul. Dworcowa, ul. Dolna, ul. Kolejowa, ul. Parkowa, ul. Wolności, ul. Szczecinecka.</p> <p><u>W Gminie Karlino</u> zamieszkująca:</p> <p>Karlinko Karścino Miasto Karlino: obręb Starego Miasta: Pl. Jana Pawła II, Pl. Kościelny, ul. Waryńskiego, ul. Spichrzowa, ul. Szczecińska, ul. Białogardzka, ul. M. Konopnickiej, ul. B. Prusa, ul. Żwirki, ul. Wigury, ul. Okrzei, ul. Szymanowskiego</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	osoba o znacznym stopniu niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	osoba o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	osoba z niepełnosprawnością sprzężoną	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	osoba z niepełnosprawnością intelektualną	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	osoba z zaburzeniami psychicznymi	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	osoba z autyzmem	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

- f. osoby z niepełnosprawnością – osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375, z późn. zm.);
- g. rodziny 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;
- h. osoby zakwalifikowane do III profilu pomocy, zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015 r. poz. 149, z późn. zm.);
- i. osoby niesamodzielne - osoby, które ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.
- j. osoby bezdomne lub dotknięte 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;
- k. osoby odbywające kary pozbawienia wolności;
- l. osoby korzystające z PO PŻ.



Status zawodowy kandydata (proszę zaznaczyć właściwą odp.):	Osoba bezrobotna ⁷ Jeśli zaznaczono odpowiedź TAK proszę wpisać profil pomocy, zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015 r. poz. 149, z późn. zm.);	<input type="checkbox"/> TAK Profil: <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> NIE
	Osoba pracująca ⁸	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	Osoba bierna zawodowo ⁹	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Wykształcenie kandydata (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź znakiem X)	Brak (brak formalnego wykształcenia)	
	Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)	
	Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)	
	Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej)	
	Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej)	
	Wyższe (licencjackie, magisterskie, doktoranckie)	

⁷ Osoba bezrobotna – osoba pozostająca bez zatrudnienia, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Definicja uwzględnia osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajowymi przepisami, nawet jeżeli nie spełniają one trzech kryteriów. Osobami bezrobotnymi są zarówno osoby bezrobotne w rozumieniu badania aktywności ekonomicznej ludności (to osoby, które nie są zarejestrowane jako bezrobotne, lecz nie pracują, aktywnie poszukują pracy i są gotowe do podjęcia zatrudnienia) jak i osoby zarejestrowane jako bezrobotne.

⁸ Osoba pracująca - osoba w wieku 15 lat i więcej, która wykonuje pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie, z której czerpie zyski lub korzyści rodzinne lub osoba posiadająca zatrudnienie lub własną działalność, która jednak chwilowo nie pracowała ze względu na np. chorobę, urlop, spór pracowniczy czy kształcenie się lub szkolenie. Osoby prowadzące działalność na własny rachunek – prowadzące działalność gospodarczą, gospodarstw o rolnie lub praktykę zawodową - są również uznawane za pracujących, o ile spełniony jest jeden z poniższych warunków :

- i. osoba pracuje w swojej działalności, praktyce zawodowej lub gospodarstwie rolnym w celu uzyskania dochodu, nawet jeżeli przedsiębiorstw o nie osiąga zysków ;
- ii. osoba poświęca czas na prowadzenie działalności gospodarczej, praktyki zawodowej czy gospodarstwa rolnego, nawet jeżeli nie realizowano żadnej sprzedaży lub usług i nic nie wyprodukowano (np. rolnik wykonujący prace w celu utrzymania swojego gospodarstwa; architekt spędzający czas w oczekiwaniu na klientów w swoim biurze; rybak naprawiający łódkę czy siatki rybackie, aby móc dalej pracować; osoby uczestniczące w konferencjach lub seminariach);
- iii. osoba jest w trakcie zakładania działalności gospodarczej, gospodarstwa rolnego lub praktyki zawodowej; zalicza się do tego zakup lub instalację sprzętu, zamawianie towarów w ramach przygotowań do uruchomienia działalności.
- iv. Bezpłatnie pomagający członek rodziny uznawany jest za osobę pracującą, jeżeli wykonywaną przez siebie pracę w nosi bezpośredni wkład w działalność gospodarczą, gospodarstw o rolnie lub praktykę zawodową będącą w posiadaniu lub prowadzoną przez spokrewnionego członka tego samego gospodarstwa domowego. Bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność członek rodziny uznawany jest za „osobę prowadzącą działalność na własny rachunek”. Żołnierze poborowi, którzy wykonywali określoną pracę, za którą otrzymywali wynagrodzenie lub innego rodzaju zysk w czasie tygodnia odniesienia nie są uznawani za „osoby pracujące” – o ile obowiązkowy pobór i powołanie do wojska dotyczy państwa członkowskiego. Osoby przebywające na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim (rozumianym jako świadczenie pracownicze, gdzie pracodawca zapewnia płatny lub bezpłatny czas wolny od pracy do momentu porodu i okres ten obejmuje późniejszą krótkoterminową opiekę nad dzieckiem) są uznawane za „osoby pracujące”.

„Zatrudnienie subsydiowane” jest uznawane za „zatrudnienie”.

⁹ Osoba bierna zawodowo - osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). 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), są uznawane za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo)”



Dane wrażliwe (proszę zaznaczyć właściwą odp.):	osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej, tj. osoba należąca do jednej lub kilku z poniższych grup: i. osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0 (przez co należy rozumieć brak ukończenia poziomu ISCED 1) będąca poza wiekiem typowym dla ukończenia poziomu ISCED 1, ii. byli więźniowie, iii. narkomani, iv. osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań, v. osoby z obszarów wiejskich.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

CZĘŚĆ III ANKIETA DOTYCZĄCA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI		
Proszę zaznaczyć i opisać jakie ma Pan/Pani potrzeby wynikające z niepełnosprawności związane z uczestnictwem w projekcie	Proszę o podanie stopnia niepełnosprawności i symbolu schorzenia	Stopień: <input type="checkbox"/> umiarkowany <input type="checkbox"/> znaczny Symbol
	Czy jest Pan/Pani osobą poruszającą się na wózku inwalidzkim?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	Czy korzysta Pan/Pani z pomocy psa przewodnika?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli zaznaczono Tak, proszę o krótki opis potrzeb związanych z obecnością psa przewodnika:
	Czy korzysta Pan/Pani z pomocy przewodnika / asystenta?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli zaznaczono Tak, proszę o krótki opis potrzeb związanych z obecnością przewodnika / asystenta:



	Czy ma Pan/Pani specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności związane z uczestnictwem w projekcie ?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli zaznaczono Tak, proszę o krótki opis potrzeb:
	Alternatywne formy materiałów:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli zaznaczono Tak, proszę o krótki opis potrzeb:
	Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli zaznaczono Tak, proszę o krótki opis potrzeb:
	Zapewnienie tłumacza języka migowego:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli zaznaczono Tak, proszę o krótki opis potrzeb:
	Specjalne wyżywienie:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli zaznaczono Tak, proszę o krótki opis potrzeb:
	Inne:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli zaznaczono Tak, proszę o krótki opis potrzeb:

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis



Deklaracja uczestnictwa w projekcie:

Deklaruję uczestnictwo w projekcie „ZAZnaj aktywności - stworzenie Zakładu Aktywności Zawodowej w Karlinie” nr RPZP.07.02.00-32-K007/16 realizowanym przez Spółdzielnię Socjalną Feniks w ramach Działania RPZP.07.02.00 Wsparcie dla tworzenia podmiotów integracji społecznej oraz podmiotów działających na rzecz aktywizacji społeczno-zawodowej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020.

Oświadczam że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie:

1. Zamieszkuję na terenie powiatu białogardzkiego w rozumieniu Kodeksu Cywilnego,
2. Jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym,
3. Jestem osobą wieku produkcyjnym (18-60 lat dla kobiet, 18-65 lat dla mężczyzn wg. definicji GUS)
4. Jestem osobą z niepełnosprawnościami w stopniu umiarkowanym bądź znacznym w świetle przepisów ust. z 27.08.1997r.
5. Posiadam status osoby biernej zawodowo lub bezrobotnej, która zgodnie z ustawą o promocji zatrudnienia i instytucji rynku pracy znajduje się w III gr osób - tzw. oddalonych od rynku pracy,
6. Jestem gotowy/ gotowa do podjęcia zatrudnienia w Zakładzie Aktywności Zawodowej w wymiarze czasu pracy min. 0,55 etatu (w zależności od stopnia niepełnosprawności).

Uczestnik/Uczestniczka Projektu został/została uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą w złożonych dokumentach na podstawie których zgłasza swój udział w Projekcie.

.....
Data i podpis uczestnika

ZAŁĄCZNIKI OBLIGATORYJNE:

- Kserokopia orzeczenia o stopniu niepełnosprawności bądź inny dokument poświadczający niepełnosprawność kandydata
- oświadczenie o statusie osoby biernej zawodowo lub zaświadczenie o statusie osoby bezrobotnej wydane przez Powiatowy Urząd Pracy

ZAŁĄCZNIKI DODATKOWE:

- Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy społecznej o korzystaniu ze świadczeń pomocy społecznej, w tym z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020
- Zaświadczenie od lekarza /Zalecenia lekarza dotyczące stanu zdrowia.

OCENA KWALIFIKOWALNOŚCI KANDYDATA W PROJEKCIE:

Kandydat spełnia/nie spełnia ¹⁰ obligatoryjne kryteria uczestnictwa w Projekcie (wypełnia Beneficjent)
podpis osoby weryfikującej formularz rekrutacyjny:
.....

¹⁰ Niepotrzebne skreślić.



OŚWIADCZENIA:

Świadoma/-y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam że:

1. Oświadczam, że w przypadku zakwalifikowania do udziału w Projekcie „**ZAZnaj aktywności - stworzenie Zakładu Aktywności Zawodowej w Karlinie**” nr **RPZP.07.02.00-32-K007/16** realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020, wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych na stronie internetowej projektu www.opieka-feniks.pl
2. Oświadczam, że wszystkie dane i wynikająca z nich przynależność do grupy docelowej zawarte w ww. Formularzu są prawdziwe.
 - ✓ Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem Projektu i akceptuję jego warunki;
 - ✓ Oświadczam, że zgodnie z wymogami zawartymi w Regulaminie Projektu i Formularzu zgłoszeniowym do projektu jestem uprawniony/-a do uczestnictwa w projekcie;
 - ✓ Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

.....
Data i podpis uczestnika

OŚWIADCZENIE O STATUSIE OSOBY BIERNEJ ZAWODOWO

Ja, niżej podpisany/a niniejszym oświadczam, że jestem osoba bierną zawodowo.

Pouczenie:

Osoby bierne zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne).

Do grupy biernych zawodowo zaliczamy m.in.:

- studentów studiów stacjonarnych.
- studentów studiów niestacjonarnych (studia wieczorowe, zaoczne) ale tylko wtedy gdy nie są zarejestrowani jako osoby bezrobotne (konieczna jest weryfikacja czy dana osoba jest zarejestrowana);
- 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), ale tylko wtedy gdy nie są zarejestrowane jako osoby bezrobotne (konieczna jest weryfikacja czy dana osoba jest zarejestrowana);

Osoby prowadzące działalność gospodarczą na własny rachunek (w tym członek rodziny bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność) nie są uznawane za bierne zawodowo.

.....
Data i podpis uczestnika

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – RODO)

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. „**ZAZnaj aktywności - stworzenie Zakładu Aktywności Zawodowej w Karlinie**” nr **RPZP.07.02.00-32-K007/16** oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest:
 - a) Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, zwanego dalej RPO WZ 2014-2020, w ramach zbioru „Projekty RPO WZ 2014-2020)
 - b) Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa, dla danych w ramach zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa 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 RPO WZ 2014-2020 na podstawie:
 - 1) w odniesieniu do zbioru „Projekty RPO WZ 2014-2020”:
 - 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 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.);
 - 2) w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”:
 - 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,
 - 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,
 - 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 2017 r. poz. 1460, 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 realizacji projektu pn. **„ZAZnaj aktywności - stworzenie Zakładu Aktywności Zawodowej w Karlinie” nr RPZP.07.02.00-32-K007/16** w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020 (RPO WZ 2014-2020);
4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Szczecinie, beneficjentowi realizującemu projekt - Spółdzielni Socjalnej Feniks, Ul. Staromiejska 29, 78-200 Białogard oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu: Gmina Karlino, Plac Jana Pawła II 6, 78-230 Karlino, Project Hub sp. z o.o., ul. Trzcianecka 3e, 60-434 Poznań. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta; moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WZ 2014-2020 a także podmiotom świadczącym usługi pocztowe;
5. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
6. W ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji;
7. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy;¹¹
8. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
9. Moje dane osobowe nie będą poddane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
10. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia RPO WZ 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
11. W sprawach związanych z Pani/Pana danymi proszę kontaktować się z właściwym Inspektorem Ochrony Danych odpowiednio pod wskazanymi adresami poczty elektronicznej:
12. Mam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
13. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich prostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

¹¹ Dotyczy wyłącznie Projektów zatwierdzonych do realizacji w ramach konkursów, w których zostały wprowadzone kryteria wyboru dotyczące efektywności zatrudnieniowej lub społeczno-zatrudnieniowej.