

Nr rekrutacyjny	
Data	

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Projekt: „Aktywizacja społeczno- zawodowa osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym z Białegostoku, p. białostockiego i p. bielskiego”

Priorytet VII: Poprawa spójności społecznej
Działanie: 7.1 Rozwój działań aktywnej integracji

UWAGA! FORMULARZ NALEŻY WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

1. DANE UCZESTNIKA PROJEKTU:			
Imię i nazwisko			
PESEL		Wiek	
2. ADRES ZAMIESZKANIA:			
Miejscowość		Kod pocztowy	
Ulica			
Nr domu		Gmina/ powiat	
Nr lokalu		Województwo	
3. DANE KONTAKTOWE:			
Tel. komórkowy			
Tel. stacjonarny			
e- mail			
4. WYKSZTAŁCENIE (postawić znak X):			
Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)			
Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)			
Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej- wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)			
Pomaturalne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)			
Wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)			
5. STATUS (postawić znak X):			
OSOBA NIEAKTYWNA ZAWODOWA			
OSOBA BEZROBOTNA			

Projekt „Aktywizacja społeczno- zawodowa osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym z Białegostoku, p. białostockiego i p. bielskiego”
współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach RPOWP 2014-2020

LIDER: Polskie Stowarzyszenie Doradcze i Konsultingowe, ul. Studzienna 2, 15-771 Białystok, Tel./fax. +48 85 652 61 07, www.polskiestowarzyszenie.pl,
PARTNER: Ośrodek Szkolenia KierowcówFalcar Henryk Falkowski, ul. Dolna 4, 18-100 Łapy, tel. 85 715 44 40, www.falcar.pl

w tym osoba zakwalifikowana do III profilu pomocy przez Powiatowy Urząd Pracy		
OSOBA KORZYSTAJĄCA ZE ŚWIADCZEŃ POMOCY SPOŁECZNEJ		
OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI		
OSOBA NALEŻĄCA DO MNIEJSZOŚCI NARODOWEJ LUB ETNICZNEJ, MIGRANT, OSOBA OBCEGO POCHODZENIA		
OSOBA PRZEBYWAJĄCA W GOSPODARSTWIE DOMOWYM BEZ OSÓB PRACUJĄCYCH		
w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu		
OSOBA ŻYJĄCA W GOSPODARSTWIE SKŁADAJĄCYM SIĘ Z JEDNEJ OSOBY DOROSŁEJ I DZIECI POZOSTAJĄCYCH NA UTRZYMANIU		
7. WYBÓR SZKOLENIA (we właściwym okienku zaznacz X)		
Operator koparko-ładowarki		Stolarz
Operator obrabiarek CNC		Spawacz
Glazurnik		Kucharz
Kurs prawa jazdy kat. C		+ kurs kwalifikacji wstępnej przyspieszonej kat. C
Przedstawiciel handlowy		+ kurs prawa jazdy kat. B
Pracownik biurowy		+ kurs prawa jazdy kat. B
Inne		Staż zawodowy

- a) Oświadczam, pod groźbą odpowiedzialności, że wszystkie podane przeze mnie dane są aktualne i zgodne z prawdą. Mam świadomość konieczności informowania o zmianach statusu, o ile zmiany takie zajdą w trakcie realizacji projektu.
- b) Oświadczam, iż zostałem/łam poinformowany/a o współfinansowaniu projektu „Aktywizacja społeczno- zawodowa osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym z Białegostoku, p. białostockiego i p. bielskiego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- c) Oświadczam, iż zapoznałem/am z Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie i akceptuję jego treść.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/OSOBY BIORĄCEJ UDZIAŁ W REALIZACJI PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do/wzięciem udziału w realizacji projektu pn. „**Aktywizacja społeczno-zawodowa osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym z Białegostoku, p. białostockiego i p. bielskiego**” 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 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 - Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego, ul. Poleska 89, 15-874 Białystok beneficjentowi realizującemu projekt - **Polskie Stowarzyszenie Doradcze i Konsultingowe, ul. Studzienna 2 15-771 Białystok – Lider** oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - **Falcar Ośrodek Szkolenia Kierowców, ul. Dolna 4 18-100 Łapy – Partner**. 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

Projekt „Aktywizacja społeczno- zawodowa osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym z Białegostoku, p. białostockiego i p. bielskiego”
współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach RPOWP 2014-2020

LIDER: Polskie Stowarzyszenie Doradcze i Konsultingowe, ul. Studzienna 2, 15-771 Białystok, Tel./fax. +48 85 652 61 07, www.polskiestowarzyszenie.pl,
PARTNER: Ośrodek Szkolenia Kierowców Falcar Henryk Falkowski, ul. Dolna 4, 18-100 Łapy, tel. 85 715 44 40, www.falcar.pl



- 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;
- 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

**Dotyczy uczestnika projektu.



.....
Miejscowość, data

OŚWIADCZENIE O MIEJSCU ZAMIESZKANIA

Projekt „Aktywizacja społeczno- zawodowa osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym z Białegostoku, p. białostockiego i p. bielskiego”

Priorytet VII: Poprawa spójności społecznej Działanie: 7.1 Rozwój działań aktywnej integracji

Oświadczam, iż ja niżej podpisana/ podpisany:

.....

(imię i nazwisko)

Zamieszkuję (w rozumieniu art. 25 Kodeksu Cywilnego) pod wskazanym niżej adresem:

Ulica..... nr domu Nr lokalu.....

Miejscowość Kod pocztowy

Województwo Gmina

Informacja jest zgodna ze stanem faktycznym na dzień

.....
Czytelny podpis