

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 1

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do projektu „Prawo jazdy szansą na pracę”, realizowanego przez AMIGO Sp. z o.o. w Szczecinie.
Prosimy o wypełnienie formularza **DRUKOWANYMI LITERAMI**. Wszystkie pola są wymagane. W przypadku pytań dotyczących projektu prosimy kontaktować się z naszym biurem pod numerem telefonu **91 852 14 00**.

1. Dane Uczestnika

Nazwisko					Imię	
Miejsce urodzenia			PESEL		Wiek	
Wykształcenie (zaznacz X)	wyższe	policealne	ponadgimnazjalne	gimnazjalne	podstawowe	niższe niż podst.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Dane kontaktowe:

Województwo	Powiat	Gmina
Ulica, nr domu, nr lokalu	Kod pocztowy	Miejscowość
Adres e-mail		Numer telefonu

3. Szczegóły wsparcia: status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:

osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy			
<input type="checkbox"/>	osoba długotrwale bezrobotna	<input type="checkbox"/>	inne <input type="checkbox"/>
osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy			
<input type="checkbox"/>	osoba długotrwale bezrobotna	<input type="checkbox"/>	inne <input type="checkbox"/>
osoba bierna zawodowa			
<input type="checkbox"/>	osoba ucząca się	<input type="checkbox"/>	osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/>
osoba pracująca			
<input type="checkbox"/>	osoba pracująca w administracji rządowej	<input type="checkbox"/>	osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/>
	osoba prowadząca działalność na własny rachunek	<input type="checkbox"/>	osoba pracująca w MMSP <input type="checkbox"/>
	osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie	<input type="checkbox"/>	osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/>
	inne	<input type="checkbox"/>	

wykonywany zawód (proszę wybrać z listy poniżej lub wpisać jaki inny):
instruktor praktycznej nauki zawodu, nauczyciel kształcenia ogólnego, nauczyciel wychowania przedszkolnego, nauczyciel kształcenia zawodowego, pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia, kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej, pracownik instytucji rynku pracy, pracownik instytucji szkolnictwa wyższego, pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej, pracownik ośrodka wspierania ekonomii społecznej, pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej, rolnik, inny (jaki)

zatrudniony w (nazwa i adres zakładu pracy):

4. Status Uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu

proszę zaznaczyć (X) we właściwym polu	TAK	NIE	odmowa udzielenia informacji
osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia			
osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań			
osoba z niepełnosprawnościami			
osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)			

5. Oświadczenia

proszę zaznaczyć (X) we właściwym polu	TAK	NIE
Jestem osobą zamieszkującą, pracującą lub uczącą się na obszarze województwa zachodniopomorskiego		
Jestem osobą o braku przeciwwskazań zdrowotnych (i psychologicznych przy kategorii C lub D) do kierowania pojazdem w zakresie prawa jazdy kategorii, o którą ubiegam się w ramach projektu		
Zapoznałem się i akceptuję postanowienia Regulaminu uczestnictwa w projekcie „Prawo jazdy szansą na pracę”		
Jestem osobą kontynuującą kurs na prawo jazdy (rozpoczęte szkolenie podstawowe)		
Jestem osobą posiadającą profil kandydata na kierowcę (PKK)		

	B	C	D
Zgłaszam chęć odbycia kursu kategorii			

	kwartał	rok
Edycja projektu		

Czy jest Pan/Pani osobą poruszającą się na wózku inwalidzkim?

tak

nie

Czy ma Pan/Pani specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności, związane z uczestnictwem w rozmowie kwalifikacyjnej?

tak (proszę wpisać w odpowiednim miejscu jakie):

nie

- przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych:

.....

- alternatywne formy materiałów:

.....

- zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie:

.....

- zapewnienie tłumacza języka migowego:

.....

- inne:

.....

✓ Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu dla potrzeb rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182, z późn. zm.).

✓ Wypełnienie niniejszego formularza jest jednoznaczne z wyrażeniem zgody na robienie zdjęć oraz nakręcania filmów podczas rekrutacji oraz trwania projektu, a także zgody na ich publikację i rozpowszechnianie w celach informacyjno – promocyjnych.

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis Uczestnika projektu

ÓŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

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

W związku z przystąpieniem do projektu „Prawo jazdy szansą na pracę” przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest:
 - 1) Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego mający siedzibę przy ul. Korsarzy 34, 70-540 Szczecin, 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”,
 - 2) 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. „*Prawo jazdy szansą na pracę*”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WZ 2014-2020.
4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Szczecinie, z siedzibą przy ul. Mickiewicza 41, 70-383 Szczecin, beneficjentowi realizującemu projekt - firmie AMIGO Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Mariana Langiewicza 18/19, 70-263 Szczecin, wpis do KRS 0000534884. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WZ 2014-2020, a także podmiotom świadczącym usługi pocztowe.
5. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
6. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie prześlę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
7. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
8. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
9. Moje dane osobowe nie będą poddawane 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:
 - a) abi@wzp.pl
 - b) iod@miir.gov.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 i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU