



Załącznik nr 2 do Regulaminu Rekrutacji

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Oświadczam, że:

1. Dobrowolnie deklaruje udział dziecka w Projekcie pn. „Klucze do sukcesu” współfinansowanym przez Europejski Fundusz Społeczny w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko Mazurskiego na lata 2014-2020. Oś Priorytetowa RPWM.02.02.00 Kadry dla gospodarki. Działanie 02.02.00 Podniesienie jakości oferty edukacyjnej ukierunkowanej na rozwój kompetencji kluczowych uczniów
2. Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w Projekcie.
3. Wyrażam zgodę na publikowanie ~~mojego~~/mojego dziecka (niepotrzebne skreślić) wizerunku w celach promocyjno-informacyjnych Projektu bez roszczenia jakiegokolwiek wynagrodzenia z tego tytułu.
4. Poniższe informacje są zgodne z prawdą i mam świadomość o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

DANE OSOBOWE UCZESTNIKA PROJEKTU														
IMIĘ (IMIONA)														
NAZWISKO					PŁEĆ		<input type="checkbox"/> KOBIETA <input type="checkbox"/> MĘŻCZYŻNA							
PESEL											BRAK PESEL	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	WIEK w chwili przystąpienia do projektu	
WYKSZTAŁCENIE						<input type="checkbox"/> WYŻSZE <input type="checkbox"/> POLICEALNE <input type="checkbox"/> PONADGIMNAZJALNE <input type="checkbox"/> GIMNAZJALNE <input type="checkbox"/> PODSTAWOWE <input type="checkbox"/> NIŻSZE NIŻ PODSTAWOWE								
DANE ADRESOWE - ADRES ZAMIESZKANIA														
WOJEWÓDZTWO						POWIAT						GMINA		
ULICA					NR BUDYNKU					NR LOKALU				
KOD POCZTOWY				-		MIEJSCOWOŚĆ								
TEL. KONTAKTOWY						ADRES E-MAIL								



STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU NA RYNKU PRACY	
STATUS NA RYNKU PRACY w chwili przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/> OSOBA BEZROBOTNA ZAREJESTROWANA W EWIDENCJI URZĘDÓW PRACY <input type="checkbox"/> OSOBA BEZROBOTNA NIEZAREJESTROWANA W EWIDENCJI URZĘDÓW PRACY W TYM: <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> OSOBA BIERNA ZAWODOWO, W TYM: <input type="checkbox"/> osoba ucząca się <input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> OSOBA PRACUJĄCA W TYM: <input type="checkbox"/> w administracji rządowej <input type="checkbox"/> w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> w MMŚP <input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> inne
WYKONYWANY ZAWÓD	
MIEJSCE ZATRUDNIENIA	
STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	
OSOBA NALEŻĄCA DO MNIEJSZOŚCI NARODOWEJ LUB ETNICZNEJ, MIGRANT, OSOBA OBCEGO POCHODZENIA	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI <input type="checkbox"/> TAK
OSOBA BEZDOMNA LUB DOTKNIĘTA WYKLUCZENIEM Z DOSTĘPU DO MIESZKAŃ	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWOWA PODANIA INFORMACJI <input type="checkbox"/> TAK
OSOBA W INNEJ NIEKORZYSTNEJ SYTUACJI SPOŁECZNEJ (INNEJ NIŻ WYMIENIONE POWYŻEJ)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWOWA PODANIA INFORMACJI <input type="checkbox"/> TAK

W PRZYPADKU SPECJALNYCH POTRZEB WYNIKAJĄCYCH Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI, PROSIMY O KONTAKT Z ORGANIZATOREM

.....
Miejscowość, dnia

.....
czytelny podpis uczestnika/ rodzica lub opiekuna prawnego uczestnika

Data złożenia Czytelny odpis osoby przyjmującej Deklarację

Projekt „Klucze do sukcesu”

jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem ~~przez mnie~~ /mojego dziecka (niepotrzebne skreślić).....
..... (podać imię i nazwisko uczestnika)

do Projektu pn. „Klucze do sukcesu” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem ~~moich~~/mojego dziecka danych osobowych w odniesieniu do zbioru pn. „Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020” jest Województwo Warmińsko-Mazurskie reprezentowane przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego z siedzibą w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie przy ul. Emilii Plater 1, 10-562 Olsztyn, będący Instytucją Zarządzającą Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 (dalej: Instytucja Zarządzająca).
2. Administratorem ~~moich~~/mojego dziecka danych osobowych w odniesieniu do zbioru pn. „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego.
3. Instytucja Zarządzająca powołała Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy pod adresem email: iod@warmia.mazury.pl.
4. ~~Moje~~/mojego dziecka dane osobowe przetwarzane są na podstawie 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych). Oznacza to, że moje/mojego dziecka dane osobowe są niezbędne do wypełnienia przez Instytucję Zarządzającą obowiązków prawnych ciążących na niej w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 (dalej: RPO WiM 2014-2020). Wspomniane obowiązki prawne ciążące na Instytucji Zarządzającej w związku z realizacją RPO WiM 2014-2020 określone zostały przepisami m.in. niżej wymienionych aktach prawnych:
 - 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 ;
 - d) Rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014r. 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.
5. ~~Moje~~/mojego dziecka dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu wykonania przez Instytucję Zarządzającą określonych prawem obowiązków w związku z realizacją Projektu pn „Klucze do sukcesu”, w szczególności w celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, zarządzania, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WiM 2014-2020.
6. ~~Moje~~/mojego dziecka dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania, Beneficjentowi realizującemu Projekt - Gmina Olecko (nazwa i adres Beneficjenta) oraz podmiotom (o ile dotyczy),



- które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – Szkoła Podstawowa Nr 1 im. Henryka Sienkiewicza w Olecku (nazwa i adres ww. podmiotów)**.
7. ~~Moje~~/mojego dziecka dane osobowe, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, są udostępniane uprawnionym podmiotom i instytucjom, w tym Ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego.
 8. ~~Moje~~/mojego dziecka dane osobowe mogą zostać powierzone lub udostępnione także specjalistycznym podmiotom realizującym badania ewaluacyjne, kontrole i audyt w ramach RPO WiM 2014-2020, w szczególności na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPO WiM lub Beneficjenta **.
 9. ~~Moje~~/mojego dziecka dane osobowe będą przechowywane do czasu akceptacji sprawozdania końcowego z realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 przez Komisję Europejską.
 10. W każdym czasie przysługuje mi prawo dostępu do moich/mojego dziecka danych osobowych, jak również prawo żądania ich sprostowania. Natomiast prawo do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania danych, prawo do przenoszenia danych oraz prawo do sprzeciwu, przysługuje mi w przypadkach i na zasadach określonych odpowiednio w art. 17-22 RODO.
 11. Jeżeli uznam, że przetwarzanie moich/mojego dziecka danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, mam prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
 12. Podanie przeze mnie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania będzie równoznaczna z brakiem możliwości udziału w realizacji Projektu / Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu. ***.
 13. 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, zgodnie z zakresem danych określonych w *Wytocznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020* (tzw. Wspólne wskaźniki rezultatu bezpośredniego)****.

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA/RODZICA LUB OPIEKUNA
PRAWNEGO UCZESTNIKA (niepotrzebne skreślić)

.....
Miejscowość i data

Data złożenia Czytelny odpis osoby przyjmującej Oświadczenie