|  |  |
| --- | --- |
| ***Data wpływu:*** |  |
| ***Uzupełnia pracownik biura projektu*** | |

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU**

**„4 Kroki”**

**Składając niniejszy formularz potwierdzam chęć udziału w projekcie „4 Kroki” na zasadach określonych w Regulaminie projektu i zobowiązuję się do potwierdzenia tego faktu w umowie uczestnictwa w projekcie.**

**Integralną częścią formularza stanowi oświadczenie uczestnika projektu o wyrażeniu woli udziału w projekcie „4 Kroki” i wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych.**

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

Oświadczam, że :

1. deklaruję chęć udziału w projekcie **„4 Kroki”**.
2. Wyrażam zgodę na udział w projekcie „4 Kroki”.
3. Zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „4 Kroki” .
4. Spełniam kryteria udziału w projekcie na potwierdzenie czego podaję poniższe dane.
5. Wskazane przeze mnie dane są prawdziwe.
6. Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że w/w informacje są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
7. Zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu Projektu przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
8. Zobowiązuję się do dostarczenia dokumentów potwierdzających podjęcie zatrudnienia. Dokument potwierdzenia podjęcia zatrudnienia dostarczę niezwłocznie w przypadku podjęcia pracy w trakcie udziału w projekcie oraz w okresie do 3 miesięcy od zakończenia udziału w Projekcie.
9. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w tym także danych o stanie mojego zdrowia, czyli danych wrażliwych, przez Organizatora Projektu oraz Partnera Projektu.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane osobowe – potwierdzenie kryteriów kwalifikowalności w projekcie** | | | | | |
| Imię i nazwisko |  | | | | |
| Płeć | kobieta mężczyzna | | | | |
| Wiek |  | | | | |
| Województwo |  | | | | |
| Gmina |  | | Powiat | |  |
| Miejscowość |  | | Kod pocztowy | |  |
| Nr domu |  | | nr lokalu | |  |
| Ulica |  | | | | |
| Tel. Kontaktowy |  | | | | |
| Adres e-mail |  | | | | |
| Wykształcenie (proszę wstawić znak x przy wybranej pozycji) | niższe niż podstawowe  lub brak wykształcenia (ISCED 0)  (brak formalnego wykształcenia) | | | podstawowe (ISCED 1) (dotyczy osób, które ukończyły 6-letnią szkołę podstawową) | |
| gimnazjalne (ISCED 2)  (dotyczy osób, które ukończyły 3-letnie gimnazjum | | | ponadgimnazjalne (ISCED 3)  (dotyczy osób, które ukończyły: liceum ogólnokształcące, liceum  lub 8-letnią szkołę podstawową) profilowane, technikum, uzupełniające liceum ogólnokształcące,  technikum uzupełniające lub zasadniczą szkołę zawodową) | |
| policealne (ISCED 4)  (dotyczy osób, które ukończyły szkołę policealną) | | | wyższe (ISCED 5-8)  (dotyczy osób, które posiadają wykształcenie wyższe, uzyskały tytuł licencjata lub inżyniera lub magistra lub doktora) | |
| *Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do Projektu*.  Jestem osobą bierną zawodowo spełniająca kryteria NEET’s (nie pracuję, nie szkolę się i nie kształcę) | TAK NIE | | | | |
| Jestem osobą w wieku 15 – 29 lata | TAK NIE | | | | |
| Jestem osobą nie zarejestowaną/y jako osoba bezrobotna w Powiatowym Urzędzie Pracy. | TAK NIE | | | | |
| Jestem osobą zamieszkującą na obszarze województwa kujawsko - pomorskiego | TAK NIE | | | | |
| 10. Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lar 3 za składanie fałszywych zeznań lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane zawarte w oświadczeniu są zgodne z prawdą. | | | | | |
| **Klauzula informacyjna RODO**   1. Zgodnie z art. 13 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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) – dalej: RODO, informujemy, że administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Ośrodek Szkolenia i Rozwoju Kadr „Denar” Dorota Wierzgała z siedzibą w Łochowie, ul. Klonowa 8. 2. Na podstawie obowiązujących przepisów, wyznaczyliśmy Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się: | | | | | |
| − listownie na adres: 86-065 Łochowo, ul. Klonowa 8  − przez e-mail: denar.djw@wp.pl  3) Dane osobowe pozyskane w związku ze złożeniem formularza rekrutacyjnego będą przetwarzane w następujących celach:  − prowadzenie procesu rekrutacji do projektu  − ocena formalna i merytoryczna kandydata na uczestnika projektu  − kontakt w celu poinformowania o wynikach rekrutacji  4) Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych jest:  − niezbędność do przeprowadzenia kompleksowego procesu rekrutacji do projektu (art. 6 ust. 1 lit. b RODO),  − niezbędność do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO).   1. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do złożenia poprawnego formalnie formularza rekrutacyjnego. 2. Pozyskane od Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane:   − podmiotom przetwarzającym je na nasze zlecenie oraz  − organom lub podmiotom publicznym uprawnionym do uzyskania danych na podstawie obowiązujących przepisów prawa, np. sądom, organom ścigania lub instytucjom państwowym, gdy wystąpią z żądaniem, w oparciu o stosowną podstawę prawną.   1. Pani/Pana dane nie będą przekazane do osób trzecich. 2. Okres przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest uzależniony od celu w jakim dane są przetwarzane. Okres, przez który Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane jest obliczany w oparciu o następujące kryteria:   − okres realizacji projektu,  − przepisy prawa, które mogą nas obligować do przetwarzania danych przez określny czas,  − okres, który jest niezbędny do obrony naszych interesów.   1. Ponadto, informujemy, że ma Pani/Pan prawo do: − dostępu do swoich danych osobowych,   − żądania sprostowania swoich danych osobowych, które są nieprawidłowe oraz uzupełnienia niekompletnych danych osobowych,  − żądania usunięcia swoich danych osobowych, w szczególności w przypadku cofnięcia przez Panią/Pana zgody na przetwarzanie, gdy nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania,  − żądania ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych,  − wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych, ze względu na Pani/Pana szczególną sytuację, w przypadkach, kiedy przetwarzamy Pani/Pana dane na podstawie naszego prawnie usprawiedliwionego interesu czy też na potrzeby marketingu bezpośredniego, − przenoszenia swoich danych osobowych,  − wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.   1. W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane na podstawie zgody – ma Pani/Pan prawo wycofania zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pani/Pana zgody przed jej wycofaniem. Zgodę może Pani/Pan wycofać poprzez wysłanie oświadczenia o wycofaniu zgody na nasz adres korespondencyjny bądź adres e-mailowy. 2. Informujemy, że nie korzystamy z systemów służących do zautomatyzowanego podejmowania decyzji. | | | | | |
| Oświadczam, że zawarte w formularzu dane są prawdziwe i jednocześnie zobowiązuję się do poinformowania Ośrodek Szkolenia i Rozwoju Kadr „Denar” w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych i oświadczeń zawartych w formularzu. | | | | | |
| Oświadczam, że zapoznałam/em się z REGULAMINEM REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „4 Kroki” i zobowiązuję się do jego przestrzegania, w przypadku zakwalifikowania do udziału w projekcie. | | | | | |
| Oświadczam, że podany przeze mnie adres e-mail i/lub numer telefonu jest aktywny i zobowiązuję się, że będę za pośrednictwem telefonicznym i poczty elektronicznej odbierać na bieżąco informacje dotyczące udziału w rekrutacji, w tym w szczególności informacje dotyczące zakwalifikowania bądź niezakwalifikowania się do udziału w Projekcie. | | | | | |
| Na potwierdzenie powyższych informacji załączam\* | | Orzeczenie o niepełnosprawności TAK NIE | | | |

………………………………………………………

data i czytelny podpis Uczestnika Projektu