

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU

Podniesienie kompetencji przedstawicieli władz i pracowników samorządu terytorialnego oraz podmiotów niegminnych z województwa zachodniopomorskiego planujących utworzenie i prowadzenie instytucji opieki nad dziećmi do lat 3

Nazwa Programu Operacyjnego	PROGRAM OPERACYJNY WIEDZA EDUKACJA ROZWÓJ 2014-2020
Nazwa i numer Działania	2.1 Równość szans mężczyzn i kobiet we wszystkich dziedzinach, w tym w dostępie do zatrudnienia, rozwoju kariery, godzenia życia zawodowego i prywatnego
Źródło Finansowania	Europejski Fundusz Społeczny
Nazwa Beneficjenta	Centrum Edukacyjne Omnibus Dorota Wasiłek – Wojciechowska, Krzysztof Wojciechowski Spółka Cywilna
Numer wniosku o dofinansowanie	POWR.02.01.00-00-0054/19

CZĘŚĆ I DANE PERSONALNE			
Imię/Imiona:			
Nazwisko:		Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Data i miejsce urodzenia:		Wiek:	
PESEL:			
Adres zamieszkania: ¹			
Ulica:			
Numer domu:		Numer lokalu:	
Kod pocztowy:		Gmina:	
Miejscowość:			
Powiat:			
Województwo:	Zachodniopomorskie		
Telefon kontaktowy:			
Adres e-mail:			

¹ 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).

CZĘŚĆ II STATUS UCZESTNIKA		
Wykształcenie kandydata	Poziom wykształcenia na podstawie ostatniej ukończonej szkoły / uczelni) (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź znakiem X)	<input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) <input type="checkbox"/> Policealne <input type="checkbox"/> Wyższe
Status zawodowy kandydata (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź): (możliwe jest zaznaczenie tylko jednej odpowiedzi TAK)	Osoba bezrobotna ²	<input type="checkbox"/> TAK: <input type="checkbox"/> NIE
	Osoba bierna zawodowo ³	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	Osoba pracująca ⁴	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli zaznaczono TAK, proszę o wskazanie miejsca zatrudnienia: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> w administracji rządowej <input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> w mikro/ małym/ średnim przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> inne
	Wykonywany zawód - DOTYCZY OSÓB PRACUJĄCYCH	<input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej

² 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.

³ 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)

⁴ 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 rolne lub praktykę zawodową - są również uznawane za pracujących, o ile spełniony jest jeden z poniższych warunków:

- osoba pracuje w swojej działalności, praktyce zawodowej lub gospodarstwie rolnym w celu uzyskania dochodu, nawet jeżeli przedsiębiorstw o nie osiąga zysków ;
- osoba poświęca czas na prowadzenie działalności gospodarczej, praktyki zawodowej czy gospodarstwa rolnego, nawet jeżeli nie zrealizowano 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 rybne, aby móc dalej pracować; osoby uczestniczące w konferencjach lub seminariach);
- 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.
- Bezpłatnie pomagający członek rodziny uznawany jest za osobę pracującą, jeżeli wykonywaną przez siebie pracę w nosi bezpośredni wkład w działalność gospodarczą, gospodarstw o rolne 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”.



		<input type="checkbox"/> pracownik poradni psycholog.-pedagogicznej <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> inny (jaki)
Kwalifikowalność kandydata	Oświadczam, że jestem pracownikiem	<input type="checkbox"/> jednostki samorządu terytorialnego na terenie Województwa Zachodniopomorskiego – wydział/ komórka organizacyjna odpowiedzialnej za rozwój form opieki nad dziećmi do lat 3; Nazwa instytucji: Stanowisko: Adres: NIP: <input type="checkbox"/> podmiotu niepublicznego na terenie Województwa Zachodniopomorskiego – osobą, która jest lub będzie odpowiedzialna za prowadzenie instytucji opieki nad dziećmi do lat 3. Nazwa firmy/przedsiębiorstwa: Stanowisko: Adres: NIP:
Premia punktowa dla przedstawicieli podmiotów publicznych	Oświadczam, że w Gminie/ Mieście, w której pracuję brak jest placówki opieki nad dziećmi do lat 3 oraz dziennego opiekuna świadczącego usługi opieki nad dziećmi do lat 3 – premia punktowa +15 pkt;	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Premia punktowa dla przedstawicieli podmiotów niepublicznych	Oświadczam, że podmiot, w którym pracuję zamierza uruchomić nową placówkę lub zatrudnić dziennego opiekuna lub zwiększyć liczbę miejsc w	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE



	istniejącej placówce – premia punktowa +10 pkt.	
Dane wrażliwe (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź):	osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji
	osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	Osoba z niepełnosprawnością ⁵	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji
	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. <u>osoby z obszarów wiejskich.</u>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Preferencje dot. wsparcia	Preferuję zajęcia w dni robocze	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	Preferuje zajęcia w trybie weekendowym	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	Wnioskuję o zapewnienie noclegu podczas szkoleń	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis

⁵ Osoba niepełnosprawna 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.), w tym także osoba 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).

OŚWIADCZENIA:

Oświadczam że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie tj. zamieszkuję i/lub pracuję na terenie Województwa Zachodniopomorskiego oraz jestem osobą pracującą:

- W jednostce samorządu terytorialnego na terenie Województwa Zachodniopomorskiego – jednostce odpowiedzialnej za rozwój form opieki nad dziećmi do lat 3 *
- W podmiocie niepublicznym na terenie Województwa Zachodniopomorskiego – jestem osobą, która jest lub będzie odpowiedzialna za prowadzenie instytucji opieki nad dziećmi do lat 3*

*zaznaczyć właściwe

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis

POZOSTAŁE OSWIADCZENIA:

Oświadczam, że w przypadku zakwalifikowania do udziału w Projekcie **Podniesienie kompetencji przedstawicieli władz i pracowników samorządu terytorialnego oraz podmiotów niegminnych z województwa zachodniopomorskiego planujących utworzenie i prowadzenie instytucji opieki nad dziećmi do lat 3 POWR.02.01.00-00-0054/19** realizowanego w ramach PROGRAMU OPERACYJNEGO WIEDZA EDUKACJA ROZWÓJ 2014-2020, wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych (w formie Imię; pierwsza litera nazwiska, trzy ostatnie liczby z nr PESEL) na stronie internetowej projektu <http://www.szkolyomnibus.pl/>

Oświadczam, że wszystkie dane i wynikająca z nich przynależność do grupy docelowej zawarte w ww. formularzu są prawdziwe.

- ✓ Oświadczam, że zapoznałam 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 zostałam poinformowana, że projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

.....
Data i podpis uczestnika

OCENA KWALIFIKOWALNOŚCI KANDYDATA W PROJEKCIE:

Kandydat spełnia/nie spełnia ⁶ obligatoryjne kryteria uczestnictwa w Projekcie (wypełnia Beneficjent)
podpis osoby weryfikującej formularz rekrutacyjny
.....

⁶ Niepotrzebne skreślić.

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. *Podniesienie kompetencji przedstawicieli władz i pracowników samorządu terytorialnego oraz podmiotów niegminnych z województwa zachodniopomorskiego planujących utworzenie i prowadzenie instytucji opieki nad dziećmi do lat 3*, oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy Placu Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.
2. Podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (2018 r. poz. 1000) - dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
 - 1) w odniesieniu do zbioru Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój:
 - 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 2018 r. poz. 1431, 1544.);
 - 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,
 - 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 *Podniesienie kompetencji przedstawicieli władz i pracowników samorządu terytorialnego oraz podmiotów niegminnych z województwa zachodniopomorskiego planujących utworzenie i prowadzenie instytucji opieki nad dziećmi do lat 3*, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, ul. Nowogrodzka 1/3/5, 00-513 Warszawa, beneficjentowi realizującemu projekt Centrum Edukacyjne Omnibus Dorota Wasilek – Wojciechowska, Krzysztof Wojciechowski Spółka Cywilna, ul. Bolesława Chrobrego 8a/ 23, 73-110 Stargard oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. 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 PO WER.

5. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
6. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekazać 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 udostępnić dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
8. W celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w projekcie moje dane osobowe takie jak imiona, nazwisko PESEL, nr projektu, data rozpoczęcia udziału w projekcie, data zakończenia udziału w projekcie, kod tytułu ubezpieczenia, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia wypadkowego mogą być przetwarzane w zbiorze Zbiór danych osobowych z ZUS, którego administratorem jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego. Podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych. Dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (POWER) na podstawie⁷:
 - 1) 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,
 - 2) 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,
 - 3) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014.2020,
 - 4) ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778). Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, ul. Nowogrodzka 1/3/5, 00-513 Warszawa, beneficjentowi realizującemu projekt Centrum Edukacyjne Omnibus Dorota Wasilek – Wojciechowska, Krzysztof Wojciechowski Spółka Cywilna, ul. Bolesława Chrobrego 8a/23, 73-110 Stargard oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. 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 PO WER.
9. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*

⁷ Przetwarzanie danych osobowych w zbiorze Zbiór danych osobowych z ZUS dotyczy sytuacji, w której umowa o dofinansowanie projektu została zawarta z Beneficjentem przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej lub Wojewódzki Urząd Pracy.

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.