



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE: „Aktywizacja osób dorosłych w ramach ośrodków edukacji LOWE:, w tym udziału w PRZEDSIĘWZIĘCIU PN. „LOKALNY OŚRODEK WIEDZY I EDUKACJI W CHOSZCZNIĘ”**

**A. DANE OSOBY BIORĄCEJ UDZIAŁ W PROJEKCIE:**

Imię i Nazwisko: .....

NR PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Wykształcenie:**

Niższe niż podstawowe

Podstawowe

Gimnazjalne

Ponadgimnazjalne

Policealne

Wyższe


**B. DANE ADRESOWE:**

Województwo: .....

Powiat: .....

Gmina: .....

Miejscowość: .....

Ulica i nr mieszkania: .....

Kod pocztowy: .....

E-mail: .....

Nr telefonu: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**C. OBECNY STATUS NA RYNKU PRACY:**

1. Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy:

w tym:

- osoba długotrwale bezrobotna
- inne

2. Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy:

w tym:

- osoba długotrwale bezrobotna
- inne



3. Osoba bierna zawodowo:
- w tym:
- osoba ucząca się   
(proszę podać planowaną datę zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia .....)
  - osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu
  - inne

4. Osoba pracująca
- W tym w :
- administracji rządowej
  - administracji samorządowej
  - inne
  - MMŚP
  - Organizacji pozarządowej
  - prowadząca działalność na własny rachunek
  - dużym przedsiębiorstwie

**D. WYKONYWANY ZAWÓD:**

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 wsparcia ekonomii społecznej	
Pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej	
Rolnik	
Inny	

Zatrudniony/a w: .....

*Nazwa przedsiębiorstwa/organizacji/instytucji*

**E. PROSZĘ ZAZNACZYĆ CZY NALEŻY PAN/PANI DO JEDNEJ Z NIŻEJ WYMIENIONYCH GRUP:**

1. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia:

TAK	
NIE	
ODMOWA PODANIA INFORMACJI	





2. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:

TAK	
NIE	

3. Osoba z niepełnosprawnościami:

TAK	
NIE	
ODMOWA PODANIA INFORMACJI	

4. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)

TAK	
NIE	
ODMOWA PODANIA INFORMACJI	

**F. PROSZĘ ZAZNACZYĆ CZY PRZYNALEŻY PAN/PANI DO PONIŻSZEJ GRUPY OSÓB, W PRZYPADKU KILKU NALEŻY WSKAZAĆ WSZYSTKIE PASUJĄCE:**

- Osoby pochodzące z obszarów zdegradowanych i defaworyzowanych;
- Osoby mające utrudniony dostęp do form edukacji osób dorosłych rozwijających umiejętności stanowiące podstawę dla uczenia się w różnych formach i miejscach oraz przez całe życie;
- Osoby posiadające niski poziom wykształcenia lub wykształcenie wymagające aktualizacji (co najwyżej zasadnicze zawodowe lub wykształcenie średnie i policealne zdobyte w dalszej przeszłości);
- Osoby przejawiające brak aktywności zawodowej i społecznej: w tym osoby przejawiające jedynie aktywność w rolnictwie jako jedynym źródłem utrzymania;
- Osoby bezrobotne, zwłaszcza długotrwale;
- Osoby uzależnione od form pomocy społecznej i wsparcia rodziny;
- Osoby osamotnione;
- Osoby przejawiające brak form wsparcia edukacyjnego, społecznego, integracyjnego dla osób starszych;
- Osoby NEET (młodzież pozostająca poza sferą zatrudnienia i edukacji tj. osoby nie pracujące, nie uczące się, bez doświadczenia zawodowego);
- Osoby związane z niskowydajnym rolnictwem;
- Osoby w wieku niemobilnym (według definicji GUS);
- Osoby pracujące chcące podwyższyć swoje kompetencje ważne w poszukiwaniu lepszej pracy lub poprawy swojej pozycji w miejscu pracy, w tym np. pracownicy mało wydajnych firm bez perspektyw rozwoju, z utrwalonymi niskimi wynagrodzeniami, niezadowoleni ze swojego statusu w pracy w związku z niewykorzystaniem swojego wykształcenia i umiejętności itp.;
- Pozostałe osoby dorosłe chcące skorzystać z oferty LOWE, w zależności od zdiagnozowanych problemów ekonomicznych i społecznych.
- żadnym z powyższych: wpisz jakie .....

..... (Miejscowość Data, Podpis)





**Załącznik nr 5: Wzór oświadczenia uczestnika Lokalnego Ośrodka Wiedzy i Edukacji  
(uczestnik LOWE)**

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA LOKALNEGO OŚRODKA WIEDZY I EDUKACJI (UCZESTNIK LOWE)**

(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 grantowego pn. „*Aktywizacja osób dorosłych w ramach ośrodków edukacji LOWE*” w tym przedsięwzięcia pn. *Lokalny Ośrodek Wiedzy i Edukacji* w CHOSZCZNIEM (podać nazwę miejscowości, zgodnie z treścią wniosku o powierzenie grantu) 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 ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
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 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);

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 2018 r. poz. 1431),
  - 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 - „Aktywizacja osób dorosłych w ramach ośrodków edukacji LOWE:, w tym udziału w PRZEDSIĘWZIĘCIU PN. „LOKALNY OŚRODEK WIEDZY I EDUKACJI W CHOSZCZNIE”, 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 - Wyższą Szkołą Gospodarki w Bydgoszczy z siedzibą w: 85-229 Bydgoszcz, ul. Garbary 2 (nazwa i adres właściwej Instytucji Pośredniczącej), beneficjentowi realizującemu projekt Szkoła Policealna „Omnibus” ul. Obrońców Westerplatte 1, 73-200 Choszczno (nazwa i adres beneficjenta) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu grantowego -

..... (nazwa i adres ww. podmiotów). 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 PO WER.

5. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu grantowego.

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. W celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w projekcie moje dane osobowe takie jak imię (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. 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 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie<sup>89</sup>:

- 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 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1431),
- 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 - Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Wyższą Szkołą Gospodarki w Bydgoszczy z siedzibą w: 85-229 Bydgoszcz, ul. Garbary 2 (nazwa i adres właściwej Instytucji Pośredniczącej), beneficjentowi realizującemu projekt - Szkoła Policealna „Omnibus” ul. Obrońców Westerplatte 1, 73-200 Choszczno (nazwa i adres beneficjenta) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - .....  
..... (nazwa i adres ww. podmiotów). 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 PO WER.

9. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
10. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
11. Moje dane będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
12. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl) lub adres poczty..... (gdy ma to zastosowanie – należy podać dane kontaktowe inspektora ochrony danych u Beneficjenta).
13. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
14. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

.....  
*MIEJSCOWOŚĆ I DATA*

.....  
*CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU  
GRANTOWEGO\**