

KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY DLA UCZNIĄ DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

DANE PROJEKTU	
TYTUŁ PROJEKTU	„Zawodowy Pakiet Startowy dla uczniów ZSZiO w Biłgoraju”
Nr PROJEKTU	RPLU.12.04.00-06-0052/17

Instrukcja wypełniania Formularza:

1. Swoją odpowiedź prosimy zakreślić krzyżykiem.
2. W miejscach do tego przeznaczonych prosimy o wpisanie wymaganych informacji drukowanymi literami. Wymagane jest wypełnienie wszystkich pól

INFORMACJE O UCZESTNIKU I ZAKRES DANYCH OSOBOWYCH												
Imię (Imiona)												
Nazwisko												
Data urodzenia												
PESEL												
Miejsce urodzenia												
Płeć	<input type="checkbox"/> KOBIEȦ					<input type="checkbox"/> MĘŻCZYŻNA						
Wiek, w chwili przystąpienia do projektu												
Obywatelstwo												
Imię i nazwisko ojca												
Imię i nazwisko matki												
Rok szkolny	20...../20.....											
Uczeń Technikum przy Zespole Szkół Zawodowych i Ogólnokształcących w	<input type="checkbox"/> TAK					<input type="checkbox"/> NIE						
Kierunek (zaznaczyć właściwe)	<input type="checkbox"/> Technik Mechanik					<input type="checkbox"/> Technik Handlowiec;						
	<input type="checkbox"/> Technik Organizacji Reklamy					<input type="checkbox"/> Technik Usług Fryzjerskich						
Klasa (zaznaczyć właściwe)	<input type="checkbox"/> I			<input type="checkbox"/> II			<input type="checkbox"/> III			<input type="checkbox"/> IV		
							V					

Wykształcenie	<input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne		<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> inne	
Status osoby na rynku pracy	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna ¹ <input type="checkbox"/> nieaktywna zawodowo ²		<input type="checkbox"/> ucząca się lub kształcąca ³ <input type="checkbox"/> osoba zatrudniona	
Średnia ocen za ostatni rok szkolny			
Frekwencja za ostatni rok szkolny			
Zamieszkanie na terenie (zaznaczyć właściwe)	<input type="checkbox"/> MIEJSKIM		<input type="checkbox"/> WIEJSKIM	
DANE KONTAKTOWE				
Adres zamieszkania (wg kodeksu cywilnego⁴)	Województwo			
	Powiat			
	Gmina			
	Kod pocztowy, miejscowość			
	Ulica, nr budynku/nr lokalu			
Telefon kontaktowy				
Adres poczty elektronicznej (e-mail)				
Oświadczenia związane ze statusem uczestnika w chwili przystąpienia do projektu				
1.	Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji

¹ **osoba bezrobotna** w rozumieniu Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016 r., poz. 645 z późn. zm), w szczególności osobę, która jednocześnie jest osobą:

- niezatrudnioną i niewykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia,
- nieuczącą się w szkole, z wyjątkiem szkół dla dorosłych lub szkół wyższych w systemie wieczorowym albo zaocznym
- zarejestrowaną we właściwym dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego powiatowym urzędzie pracy,
- ukończyła 18 lat i nie ukończyła 60 lat w przypadku kobiet lub 65 lat w przypadku mężczyzn.

² **osoba nieaktywna zawodowo** to osoba pozostająca bez zatrudnienia (osoba w wieku 15-64 lata niezatrudniona, niewykonująca innej pracy zarobkowej, zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy), która jednocześnie nie zalicza się do kategorii bezrobotni. Osoba, która zawiesiła działalność gospodarczą (ale jej nie wyrejestrowała) funkcjonuje jako podmiot gospodarczy i w związku z powyższym nie może być traktowana jako osoba nieaktywna zawodowo.

³ **osoba ucząca się lub kształcąca** się w ramach kształcenia formalnego i nieformalnego.

⁴ Zgodnie z art. 25 kodeksu cywilnego miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

2.	Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
3.	Jestem osobą z niepełnosprawnościami ⁵	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> odmowa podania
4.	Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> odmowa podania

I. WYBÓR FORMY WSPARCIA W Projekcie pt. „Zawodowy Pakiet Startowy”

DEKLARACJA UDZIAŁU W KURSACH Z ZAKRESU KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH:	
1.	<p>Dla zawodu Technik Mechanik deklaruje udział w poniższym wsparciu w projekcie (zaznaczyć właściwe):</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Staż zawodowy <input type="checkbox"/> ABC własnej firmy <input type="checkbox"/> Kurs spawania MAG <input type="checkbox"/> Kurs Autocad- <input type="checkbox"/> nie dotyczy
2.	<p>Dla zawodu Technik Handlowiec deklaruje udział w poniższym wsparciu w projekcie (zaznaczyć właściwe):</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Staż zawodowy <input type="checkbox"/> ABC własnej firmy <input type="checkbox"/> Profesjonalny Przedstawiciel Handlowy <input type="checkbox"/> E-narzędzia w pracy Przedstawiciela Handlowego- <input type="checkbox"/> nie dotyczy
3.	<p>Dla zawodu Technik Organizacji Reklamy/deklaruje udział w poniższym wsparciu w projekcie (zaznaczyć właściwe):</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Staż zawodowy <input type="checkbox"/> ABC własnej firmy <input type="checkbox"/> Akademia marketingu <input type="checkbox"/> E-narzędzia w pracy Technika Organizacji <input type="checkbox"/> nie dotyczy
4.	<p>Dla zawodu Technik usług fryzjerskich/deklaruje udział w poniższym wsparciu w projekcie (zaznaczyć właściwe):</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Staż zawodowy <input type="checkbox"/> ABC własnej firmy <input type="checkbox"/> Kurs wizażu I+II <input type="checkbox"/> kurs strzyżenia damskiego i męskiego-

⁵ osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2016 r., poz. 2046 z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2017 r., poz. 882 z późn. zm.), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia

<input type="checkbox"/> Stylizacja i zdobnictwo paznokci- <input type="checkbox"/> Nie dotyczy
--

II. POZOSTAŁE OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że dane zawarte w formularzu rekrutacyjnym odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą.

Oświadczam, że zostałam/em pouczone/a/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem Projektu „Zawodowy Pakiet Startowy dla uczniów ZSZiO w Biłgoraju” i akceptuję jego zapisy.

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/a/y o tym, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej.

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/a/y o konieczności przekazania danych dotyczących mojego statusu na rynku pracy oraz informacji na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji w terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie.

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/a/y o konieczności udostępnienia danych dotyczących mojego statusu na rynku pracy w trakcie 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie.

Wyrażam zgodę na udział w procesie monitoringu i ewaluacji projektu, w tym m.in. wypełnianie ankiet, dokumentów oraz testów sprawdzających.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach rekrutacji, zgodnie z Ustawą z dn. 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).

Przyjmuję do wiadomości, że moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu „Zawodowy Pakiet Startowy Zawodowy Pakiet Startowy dla uczniów ZSZiO w Biłgoraju”. Administratorem moich danych osobowych jest: Zarząd Województwa Lubelskiego dla Zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020, będący Instytucją Zarządzającą dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.

- Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego dla Zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.

Przyjmuję do wiadomości, że moje dane osobowe, z dniem przystąpienia do projektu, zostaną powierzone do przetwarzania:

- Beneficjentowi realizującemu projekt – Konsorcjum Szkoleniowo-Doradcze, spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa ul. Mysłowicka 15, 01-612 Warszawa;

- Partnerowi projektu – Powiat Biłgorajski z siedzibą ul. Tadeusza Kościuszki 94, 23-400 Biłgoraj;
- Inne podmioty zaangażowane w realizację projektu – Technikum przy Zespole Szkół Zawodowych i Ogólnokształcących w Biłgoraju ul. Przemysłowa 23, 23-400 Biłgoraj.

Podanie danych jest wymogiem ustawowym, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.

Moje dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny na potrzeby rozliczenia projektu, na potrzeby rozliczenia i zamknięcia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego. na lata 2014 – 2020 oraz do czasu zakończenia archiwizowania dokumentacji. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@lublin.eu i iod@miir.gov.pl Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych). Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych, gdy uznam, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO. Mam prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz usunięcia.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku wyłącznie na potrzeby realizacji wsparcia szkoleniowo-doradczego, staży, promocji projektu oraz informuję, że z tego tytułu nie będę żądać wynagrodzenia finansowego.

Wyrażam chęć uczestnictwa w projekcie pt. „Zawodowy Pakiet Startowy dla uczniów ZSZiO w Biłgoraju” nr RPLU.12.04.00-06-0052/17.

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że wypełnienie kwestionariusza zgłoszeniowego nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu.

W sytuacji zakwalifikowania mnie do projektu „Zawodowy Pakiet Startowy dla uczniów ZSZiO w Biłgoraju” deklaruję swój udział w niniejszym projekcie. Jednocześnie oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie.

Miejscowość i data

Czytelny podpis uczestniczki/a⁶

Miejscowość i data

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

⁶ W przypadku wypełniania kwestionariusza zgłoszeniowego przez osobę małoletnią – oświadczenia powinny zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.



OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Ja niżej podpisana/podpisany, w związku z przystąpieniem do projektu pn. „Zawodowy Pakiet Startowy dla uczniów ZSZIO w Biłgoraju”, świadomie i dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie obejmującym dane osobowe zwykłe oraz szczególne kategorie danych osobowych (ujęte w powyższym formularzu rekrutacyjnym) wyłącznie przez:

- Zarząd Województwa Lubelskiego, ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, mającego siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa w celach realizacji projektu pn. „Zawodowy Pakiet Startowy”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014 –2020.

Jednocześnie oświadczam, że zostałam/łem poinformowana/y, że w tym przypadku nie ma zastosowania prawo do usunięcia danych, ponieważ przetwarzanie moich danych jest niezbędne do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii oraz prawa państwa członkowskiego, któremu podlegają Administratorzy.

Miejscowość i data

Czytelny podpis uczestniczki/a**

Miejscowość i data

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

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