



KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY DLA UCZNIĄ DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

DANE PROJEKTU	
TYTUŁ PROJEKTU	„Rozwój kompetencji kluczowych w szkołach podstawowych w gminie Czyżew ”
Nr PROJEKTU	nr RPPD.03.01.02-20-042719-00

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 szkoły podstawowej (zaznaczyć właściwe)	<input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa im. Szarych szeregów w Czyżewie. <input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa w Dąbrowie Wielkiej. <input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa im. Św. Jana Pawła II w Rosochatem Kościelnem.	
Klasa (wpisać właściwe)	
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	
Ocena z Zachowania	
oceny końcowo roczne z danego(wybranego przedmiotu)z ostatniego roku szkolnego	
Zamieszkanie na terenie (zaznaczyć właściwe)	<input type="checkbox"/> MIEJSKIM	<input type="checkbox"/> WIEJSKIM

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.



Planowana data zakończenia edukacji			
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
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 informacji
4.	Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji

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

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



I. WYBÓR FORMY WSPARCIA W PROJEKCIE

DEKLARACJA UDZIAŁU W FORMIE WSPARCIA REALIZOWANEJ W PROJEKCIE :	
1.	<p>Zajęcia pozalekcyjne dla uczniów – koła rozwijające uzdolnienia w zakresie matematyki, przedmiotów przyrodniczych , języków obcych i informatyki.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Koła z języka angielskiego <input type="checkbox"/> Koła z matematyki <input type="checkbox"/> Koła z chemii <input type="checkbox"/> Koła z fizyki <input type="checkbox"/> Koła z biologii <input type="checkbox"/> Koła z geografii <input type="checkbox"/> Koła z informatyki <input type="checkbox"/> Koła ekologicznego
2.	<p>Zajęcia pozalekcyjne dydaktyczno – wyrównawcze rozwijające kompetencje kluczowe z matematyki, przedmiotów przyrodniczych oraz języka angielskiego.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Język angielski <input type="checkbox"/> Biologia <input type="checkbox"/> Chemia <input type="checkbox"/> Fizyka <input type="checkbox"/> Matematyka
3.	<p>Dodatkowe zajęcia rozwijające uzdolnienia uczniów w zakresie przedmiotów przyrodniczych prowadzone metodą doświadczenia i eksperymenty.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Zajęcia z matematyki eksperymentalnej <input type="checkbox"/> Zajęcia laboratorium chemicznego <input type="checkbox"/> Zajęcia laboratorium z fizyki
4.	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Zajęcia z uczniami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi i rozwojowymi.

II. POZOSTAŁE OŚWIADCZENIA

- Oświadczam, że dane zawarte w formularzu rekrutacyjnym odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą;
- **Oświadczam, że zostałam/em pouczone/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą;**



- Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem Projektu „Rozwój kompetencji kluczowych w szkołach podstawowych w gminie Czyżew”;
- Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y o tym, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej;
- Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/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;

- 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 „Rozwój kompetencji kluczowych w szkołach podstawowych w gminie Czyżew”. Administratorem moich danych osobowych jest: Województwo Podlaskie reprezentowane przez Marszałka oraz Zarząd Województwa Podlaskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 (Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego w Białymstoku, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 1, 15-888 Białystok, tel. +48 (85) 66 54 549, e-mail: kancelaria@wrotapodlasia.pl, www.bip.umwp.wrotapodlasia.pl). Natomiast w odniesieniu do zbioru danych osobowych przetwarzanych w Centralnym systemie teleinformatycznym wspierającym realizację programów operacyjnych administratorem jest Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego (Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa, tel.: +48 (22) 25 00 130, e-mail: kancelaria@mfi.gov.pl); Przyjmuję do wiadomości, że moje dane osobowe, z dniem przystąpienia do projektu, zostaną powierzone do przetwarzania

- Beneficjentowi realizującemu „Konsorcjum Szkoleniowo – Doradcze Gamma spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa” z siedzibą w Warszawie (ul. Mysłowska 15, 01-612 Warszawa).

- Partnerowi projektu – Gmina Czyżew z siedzibą w Czyżewie (ul. Mazowiecka 34, 18-220 Czyżew). Podanie danych jest wymogiem ustawowym, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.

moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji ww. Projektu, w zakresie zarządzania, kontroli, audytu, ewaluacji, monitorowania, sprawozdawczości i raportowania w ramach Programu oraz zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z funduszy polityki spójności w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 (RPOWP 2014-2020),

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



- Deklaruje chęć uczestnictwa w projekcie „Rozwój kompetencji kluczowych w szkołach podstawowych w gminie Czyżew”
- Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że wypełnienie kwestionariusza zgłoszeniowego nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu.
- W sytuacji zakwalifikowania mnie do projektu „Rozwój kompetencji kluczowych w szkołach podstawowych w gminie Czyżew” deklaram swój udział w niniejszym projekcie. Jednocześnie oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie.
- Oświadczam, że akceptuję regulamin rekrutacji, z którym się zapoznałam/em.
- Oświadczam, że wyrażam zgodę udziału w zajęciach w czasie dni wolnych od zajęć dydaktycznych;

Miejscowość i data

Czytelny podpis uczestniczki/a⁶

Miejscowość i data

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/OSOBY BIORĄCEJ UDZIAŁ W REALIZACJI PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do/wzięciem udziału w realizacji projektu pn. „Rozwój kompetencji kluczowych w szkołach podstawowych w gminie Czyżew” nr RPPD.03.01.02-20-042719-00 oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do czynności przetwarzania/procesów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 jest Województwo Podlaskie reprezentowane przez Marszałka oraz Zarząd Województwa Podlaskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 (Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego w Białymstoku, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 1, 15-888 Białystok, tel. +48 (85) 66 54 549, e-mail: kancelaria@wrotapodlasia.pl, www.bip.umwp.wrotapodlasia.pl). Natomiast w odniesieniu do zbioru danych osobowych przetwarzanych w Centralnym systemie teleinformatycznym wspierającym realizację programów operacyjnych administratorem jest Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego (Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa, tel.: +48 (22) 25 00 130, e-mail: kancelaria@mfi.gov.pl);

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



- 2) dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych (e-mail: iod@mfiipr.gov.pl i iod@wrotapodlasia.pl);
- 3) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze 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 (RODO) (Dziennik Urzędowy UE L 119) oraz wykonanie zadania realizowanego w interesie publicznym (art. 6 ust. 1 lit. e) RODO) wynikającego z zapisów *ustawy wdrożeniowej* – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020;
- 4) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji ww. Projektu, w zakresie zarządzania, kontroli, audytu, ewaluacji, monitorowania, sprawozdawczości i raportowania w ramach Programu oraz zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z funduszy polityki spójności w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 (RPOWP 2014-2020),
- 5) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej/Instytucji Pośredniczącej - (Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego w Białymstoku, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 1, 15-888 Białystok, tel. +48 (85) 66 54 549, e-mail: kancelaria@wrotapodlasia.pl, www.bip.umwp.wrotapodlasia.pl). beneficjentowi realizującemu projekt - Konsorcjum Szkoleniowo – Doradcze Gamma spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - Gmina Czyżew z siedzibą w Czyżewie (ul. Mazowiecka 34, 18-220 Czyżew).
- 6)). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej RPOWP, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta oraz mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej RPOWP Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPOWP na lata 2014-2020;
- 7) podanie danych jest wymogiem ustawowym pozwalającym na realizację celów wymienionych w pkt 4, niepodanie danych osobowych wyklucza z udziału w ww. Projekcie;
- 8) kategoriami odbiorców danych są: Instytucje pośredniczące we wdrażaniu RPOWP na lata 2014-2020 oraz podmioty, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji, Podmioty świadczące usługi IT, Podmioty wykonujące badania ewaluacyjne, osoby upoważnione, operatorzy pocztowi oraz podmioty wykonujące zadania w zakresie archiwizacji;
- 9) moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres wynikający z realizacji RPOWP 2014-2020 oraz z przepisów prawa dot. archiwizacji;
- 10) mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do sprzeciwu;
- 11) mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;
- 12) moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 rozporządzenia RODO;
- 13) po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji w celu realizacji zadań w zakresie monitoringu, ewaluacji,



kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno – promocyjnych w ramach RPOWP 2014-2020**.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU/OSOBY
BIORĄCEJ UDZIAŁ W REALIZACJI PROJEKTU.*

** Dotyczy uczestnika projektu.

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.
Projekt „Rozwój kompetencji kluczowych w szkołach podstawowych w gminie Czyżew ” nr RPPD.03.01.02-20-0427/19-00 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020



DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

„Rozwój kompetencji kluczowych w szkołach podstawowych w gminie Czyżew”

nr RPPD.03.01.02-20-0427/19-00

Ja, niżej podpisana/y

(imię/imiona i nazwisko uczestnika)

Zamieszkała/y.....

.....

(adres zamieszkania – kod pocztowy, miejscowość, ulica)

dobrowolnie deklaruję udział w projekcie „Rozwój kompetencji kluczowych w szkołach podstawowych w gminie Czyżew” nr RPPD.03.01.02-20-0427/19-00 współfinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020

Oświadczam, że akceptuję regulamin projektu, z którym się zapoznałam/em.

.....

(miejscowość, data)

.....

*(czytelny podpis uczestniczki/ka)**

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