



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU „Certyfikat dla Ciebie”**

<b>FORMULARZ PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI</b>	
<b>Dane osobowe kandydata/-ki do projektu</b>	
Imię	
Nazwisko	
Data i miejsce urodzenia	
PESEL	
<b>Wykształcenie</b>	
<input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Podstawowe (ISCED 1)*
<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3)* <i>(ukończone na poziomie szkoły średniej - liceum, technikum, szkoła zawodowa)</i>	<input type="checkbox"/> Pomaturalne (ISCED 4)* <i>(ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)</i>
	<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (ISCED 2)*
	<input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8)*
<b>Dane teleadresowe kandydata/-ki do projektu</b> <i>(Miejsce zamieszkania w rozumieniu art. 25 Kodeksu Cywilnego – miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu)</i>	
Ulica	
Numer domu	Numer lokalu
Miejscowość	
Powiat	
Kod pocztowy	Poczta
Województwo	
Numer telefonu kontaktowego	
E-mail	
Na obszarze województwa śląskiego	
<input type="checkbox"/> pracuję	<input type="checkbox"/> uczę się
	<input type="checkbox"/> mieszkam

\*Zgodnie z Międzynarodowym Standardem Klasyfikacji Kształcenia



<b>Dane dotyczące statusu na rynku pracy</b>		
1. Czy jest Pan/Pani osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
2. Czy jest Pan/Pani osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
3. Czy jest Pan/Pani osobą uczącą się (bierną zawodowo)?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
4. Czy jest Pan/Pani osobą pracującą?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
<p>Jeśli jest Pan/Pani osobą pracującą, proszę podać miejsce pracy (pełny adres i nazwę):</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		
<p>5. W przypadku udzielenia odpowiedzi twierdzącej w pkt. 4, <b>proszę podać swój status na rynku pracy:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Jestem osobą pracującą w administracji rządowej</li> <li><input type="checkbox"/> Jestem osobą pracującą w administracji samorządowej</li> <li><input type="checkbox"/> Jestem osobą pracującą w dużym przedsiębiorstwie</li> <li><input type="checkbox"/> Jestem osobą pracującą w mikro, małym lub średnim przedsiębiorstwie</li> <li><input type="checkbox"/> Jestem osobą pracującą w organizacji pozarządowej</li> <li><input type="checkbox"/> Jestem osobą prowadzącą działalność na własny rachunek</li> <li><input type="checkbox"/> inna odpowiedź .....</li> </ul>		
<p>6. W przypadku udzielenia odpowiedzi twierdzącej w pkt. 4 <b>proszę podać wykonywany zawód:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu</li> <li><input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej</li> <li><input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego</li> <li><input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego</li> </ul>		



- nauczyciel wychowania przedszkolnego
- pracownik instytucji rynku pracy
- pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia
- pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej
- pracownik instytucji szkolnictwa wyższego
- pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej
- pracownik poradni psychologiczno–pedagogicznej
- rolnik
- inny (jaki?) .....

7. Czy jest Pan/Pani osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem lub osobą obcego pochodzenia? <i>(Istnieje możliwość odmowy podania danych)</i>	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
8. Czy jest Pan/Pani osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
9. Czy jest Pan/Pani osobą z niepełnosprawnościami? <i>(Istnieje możliwość odmowy podania danych)</i>	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
10. Czy jest Pan/Pani osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)? <i>(Istnieje możliwość odmowy podania danych)</i>	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie



**Proszę zaznaczyć język, którego chce się Pan/Pani uczyć w ramach projektu:**

- angielski
- niemiecki
- francuski

**Proszę wybrać obszar zawodowy, w którym chce Pan/Pani rozwijać swoje kompetencje językowe:**

- administracyjno-usługowy
- budowlany
- elektryczno-elektroniczny
- mechaniczny i górnictwo-hutniczy
- rolniczo-leśny z ochroną środowiska
- turystyczno-gastronomiczny
- medyczno-społeczny
- artystyczny

**Proszę wybrać preferowaną formę nauki:**

- e-learningowa
- stacjonarna (120 godz.)\*
- mieszana: stacjonarne (60 godz.) z e-learningiem\*

\* Grupy stacjonarne i mieszane będą uruchamiane w zależności od zebrania chętnych na dany język, na danym poziomie, w danej miejscowości - do wyczerpania miejsc



Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:

- zapoznałem/łam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję zapisy tego dokumentu,
- zostałem/am poinformowany/a, że projekt „Certyfikat dla Ciebie” nr WND-RPSL.11.03.00-24-03G7/17 jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
- jestem osobą dorosłą, zgłaszającą z własnej inicjatywy chęć uczestnictwa w szkoleniach i kursach, w rozumieniu Regulaminu konkursu,
- **nie jestem** osobą prowadzącą działalność gospodarczą, właścicielem przedsiębiorstwa pełniącego funkcje kierownicze, jak również współnikiem (w tym partnerem prowadzącym regularną działalność w przedsiębiorstwie i czerpiącym z niego korzyści finansowe).

Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.

<hr/> <i>Miejscowość i data</i>	<hr/> <i>Czytelny podpis Kandydata</i>
------------------------------------	---

### OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Certyfikat dla Ciebie” nr WND-RPSL.11.03.00-24-03G7/17 oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Śląskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (RPO WSL 2014-2020), mający siedzibę przy ul. Ligonía 46, 40-037 Katowice  
adres e-mail: kancelaria@slaskie.pl, strona internetowa: bip.slaskie.pl;  
Została wyznaczona osoba do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych,  
adres e-mail: [daneosobowe@slaskie.pl](mailto:daneosobowe@slaskie.pl).
2. Dane osobowe są przetwarzane wyłącznie w celu realizacji obowiązków związanych z realizacją projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WSL 2014-2020.
3. Dane osobowe będą przetwarzane przez: Beneficjenta, partnera, Instytucję Zarządzającą, Instytucję Pośredniczącą oraz instytucje kontrolne upoważnione do przetwarzania danych osobowych na podstawie odrębnych przepisów prawa.
4. W związku z realizacją projektu przetwarzane będą kategorie danych osobowych zgodne z zakresem z Wytocznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020.



5. Podanie danych przez uczestnika projektu jest wymogiem ustawowym i jest niezbędne do uczestnictwa w projekcie.
6. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w 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 RPO WSL 2014-2020 na podstawie:
  - 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 ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające 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 2017 r. poz. 1460 z późn. zm.).
7. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt Centrum Szkoleniowo-Doradcze Dr Kurnicki Sp. k. z siedzibą w 41-800 Zabrze, ul. Stalmacha 20 (Lider) w partnerstwie z MIASTEM SIEMIANOWICE ŚLĄSKIE Powiatowym Urzędem Pracy w Siemianowicach Śląskich, ul. Wyzwolenia 17 (Partner) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu.
8. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone do przetwarzania podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub inne działania na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub Beneficjenta.
9. Moje dane osobowe nie będą przekazywane podmiotom innym, niż upoważnione na podstawie przepisów prawa. Dane będą także przekazywane do Centralnego Systemu Teleinformatycznego prowadzonego przez ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego, ul. Wspólna 2/4 00- 926 Warszawa.
10. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia RPO WSL 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
11. Mam prawo do wniesienia skargi do Instytucji Pośredniczącej, Instytucji Zarządzającej lub Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku podejrzenia naruszenia przepisów o ochronie danych osobowych.
12. Mam prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, a także prawo do przenoszenia danych.

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....

CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU