



FORMULARZ UCZESTNIKA/ UCZESTNICZKI PROJEKTU

„STRATEGOR. Opracowanie narzędzia do programowania strategicznego w obszarze przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu na poziomie lokalnym dla jednostek samorządu terytorialnego”

I. DANE UCZESTNIKA PROJEKTU

Dane uczestnika projektu	Lp.	Nazwa
	1	Imię
	2	Nazwisko
	3	Płeć <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
	4	Wiek w chwili przystępowania do projektu:
	5	PESEL: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	6	Wykształcenie (proszę zakreślić prawidłowe poprzez postawienie znaku „X” przy wybranej odpowiedzi): <input type="checkbox"/> brak formalnego wykształcenia <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> pomaturalne <input type="checkbox"/> wyższe
	7	Miejsce pracy: <input type="checkbox"/> administracja rządowa <input type="checkbox"/> administracja samorządowa <input type="checkbox"/> mikro-, małe lub średnie przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> organizacja pozarządowa <input type="checkbox"/> działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> duże przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> inne



Dane kontaktowe (adres zamieszkania)	8	Wykonywany zawód	
		<input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej <input type="checkbox"/> rolnik <input type="checkbox"/> inny	
	9	Ulica	
	10	Nr domu	Nr lokalu
	11	Miejscowość	
	12	Obszar	<input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski
	13	Kod pocztowy	
14	Województwo		
15	Powiat		



	16	Gmina
	17	Telefon kontaktowy
	18	Adres poczty elektronicznej (e-mail)
STATUS UCZESTNIKA	<p>Jestem migrantem lub osobą pochodzenia lub przynależę do mniejszości narodowej lub etnicznej.</p> <p><input type="checkbox"/> tak</p> <p><input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> odmowa podania danych</p> <p>Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań.</p> <p><input type="checkbox"/> tak</p> <p><input type="checkbox"/> nie</p> <p>Jestem osobą z niepełnosprawnościami</p> <p><input type="checkbox"/> tak</p> <p><input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> odmowa podania danych</p> <p>Znajduję się w innej niekorzystnej sytuacji społecznej np. jestem zagrożony/a wykluczeniem społecznym, posiadam wykształcenie poniżej podstawowego, byłem/am więźniem itp.</p> <p><input type="checkbox"/> tak</p> <p><input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> odmowa podania danych</p>	

II. DANE INSTYTUCJI

Lp.	Nazwa
1	Nazwa instytucji
2	NIP



3	Ulica		
4	Nr domu	Nr lokalu	
5	Miejscowość		
6	Obszar	<input type="checkbox"/> miejski	<input type="checkbox"/> wiejski
7	Kod pocztowy		
8	Województwo		
9	Powiat		
10	Gmina		
11	Telefon kontaktowy		
12	Adres poczty elektronicznej (e-mail)		

.....

/MIEJSCOWOŚĆ I DATA/

.....

/CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU/



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

(uwzględnia 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 pn. „STRATEGOR. Opracowanie narzędzia do programowania strategicznego w obszarze przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu na poziomie lokalnym dla jednostek samorządu terytorialnego” 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 ul. Wspólna 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 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.);

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 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.),



- 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 „STRATEGOR. Opracowanie narzędzia do programowania strategicznego w obszarze przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu na poziomie lokalnym dla jednostek samorządu terytorialnego”, 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 - Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, ul. Nowogrodzka 1/3/5, 00-513 Warszawa (nazwa i adres właściwej Instytucji Pośredniczącej), beneficjentowi realizującemu projekt - Fundacja Polskiej Akademii Nauk, Plac Litewski 2, 20-207 Lublin (nazwa i adres beneficjenta) wraz z partnerami: Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Al. Raławickie 14, 20-950 Lublin oraz Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, ul. Dewajtis 5, 01-815 Warszawa. 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 warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
 6. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekazę 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 podstawie¹:
 - 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,

¹Przetwarzanie 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.



- 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 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.)
 - 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 - (nazwa i adres właściwej Instytucji Pośredniczącej), beneficjentowi realizującemu projekt - (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 osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 oraz zakończenia archiwizacji dokumentów.
12. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@miir.gov.pl.
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

* Nie dotyczy uczestników projektu „STRATEGOR. Opracowanie narzędzia do programowania strategicznego w obszarze przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu na poziomie lokalnym dla jednostek samorządu terytorialnego”, powyższe dane nie będą gromadzone



DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja niżej podpisany/a

(imię i nazwisko)

deklaruję chęć uczestnictwa w projekcie: „**STRATEGOR. Opracowanie narzędzia do programowania strategicznego w obszarze przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu na poziomie lokalnym dla jednostek samorządu terytorialnego**” realizowanego przez **Fundację Polskiej Akademii Nauk** w ramach Programu Operacyjnego WIEDZA EDUKACJA ROZWÓJ, Oś Priorytetowa II Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.5 Skuteczna pomoc społeczna.

Oświadczam, że:

1. Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w ww. projekcie:
 - jestem pracownikiem Urzędu Gminy;
 - jestem pracownikiem Ośrodka Pomocy Społecznej;
 - jestem pracownikiem Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie / Starostwa Powiatowego;
 - jestem pracownikiem Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej.
2. Zostałem/am poinformowany/a, że w/w Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i/lub ewaluacyjnych oraz innych badaniach na początku, w trakcie i po zakończeniu Projektu.
4. Zobowiązuję się do wypełniania dokumentów związanych z Projektem.
5. Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku do celów dokumentacji projektu.

Upředzona/ upředzony o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że wszystkie informacje podane w formularzu zgłoszeniowym oraz innych oświadczeniach i dokumentach stanowiących integralną część dokumentacji aplikacyjnej odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU