**Załącznik 2a do Równościowego regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „Wzrost jakości świadczenia usług administracyjnych w 7 JST z powiatów: czarnkowsko-trzcianeckiego, pilskiego i chodzieskiego”**

**ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA DO PROJEKTU - PRACOWNIK**

**Część I FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA PROJEKTU** (**DANE OSOBOWE)**

W związku z przystąpieniem do projektu **„Wzrost jakości świadczenia usług administracyjnych w 7 JST z powiatów: czarnkowsko-trzcianeckiego, pilskiego i chodzieskiego”** ja, niżej podpisana/y:

chcę uczestniczyć w następującym Module szkoleniowym (Segmencie):

* Moduł 1 - Segment 1- Pracownicy zajmujący się obsługą podatków i opłat lokalnych
* Moduł 2 - Segment 2 - Pracownicy zajmujący się zarządzaniem nieruchomościami, lokalami użytkowymi i nieruchomościami gruntowymi przeznaczonymi pod inwestycje lub promocją inwestycji w regionie
* Moduł 3- Segment 3 - Pracownicy na stanowiskach kierowniczych
* Moduł 4 - Segment 4 - Pracownicy zajmujący się obsługą informatyczną urzędu
* Moduł 5- Segment 5 - Pracownicy według potrzeb stanowisk pracy, zajmujący się przepływem korespondencji elektronicznej i obsługą klienta

oraz przekazuję moje dane osobowe dla potrzeb rekrutacji do niniejszego projektu:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE UCZESTNIKA – W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** | | | | |
|  | **Nazwa instytucji (pracodawcy uczestnika projektu)** | Gmina Czarnków  Gmina Miasta Czarnków  Gmina Trzcianka  Powiat Chodzieski | Gmina Miejska w Chodzieży  Powiat Pilski  Gmina Miasteczko Krajeńskie | |
|  | **Imię** |  | | |
|  | **Nazwisko** |  | | |
|  | **PESEL** |  | | |
|  | **Wykształcenie** | niższe niż podstawowe (ISCED 0)  podstawowe (ISCED 1)  gimnazjalne (ISCED 2) | | * ponadgimnazjalne (ISCED 3) * policealne (ISCED 4)   wyższe (ISCED 5-8) |
| **DANE KONTAKTOWE – MIEJSCE ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA** | | | | |
|  | **Województwo** |  | | |
|  | **Powiat** |  | | |
|  | **Gmina** |  | | |
|  | **Miejscowość** |  | | |
|  | **Ulica** |  | | |
|  | **Nr budynku** |  | | |
|  | **Nr lokalu** |  | | |
|  | **Kod pocztowy** |  | | |
|  | **Telefon kontaktowy** |  | | |
|  | **Adres (e-mail)** |  | | |
| **STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** | | | | |
|  | **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia** | | Nie  Odmowa podania informacji  Tak | |
|  | **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** | | Nie  Tak | |
|  | **Osoba z niepełnosprawnościami[[1]](#footnote-1)** | | Nie  Odmowa podania informacji  Tak | |
| **czy ma Pan/Pani specjalne potrzeby w zakresie dostosowania pomieszczeń, materiałów i produktów do Pana/Pani potrzeb w związku z posiadaną niepełnosprawnością?** | | Tak jakie........................................................  ……………………………………………………………………..  Nie | |
|  | **Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących[[2]](#footnote-2)** | | Nie dotyczy | |
| **w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu** | | Nie dotyczy | |
|  | **Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu** | | Nie  Tak | |
|  | **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)[[3]](#footnote-3)** | | Nie  Odmowa podania informacji  Tak | |

**Część II DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

1. wyrażam wolę uczestniczenia w projekcie „Wzrost jakości świadczenia usług administracyjnych w 7 JST z powiatów: czarnkowsko-trzcianeckiego, pilskiego i chodzieskiego” realizowanym przez Beneficjenta: Euro Innowacje sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu 61-757, ul. Garbary 100/11 (Partner Wiodący) w okresie od 01.04.2018r do 30.06.2019 r. w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Osi priorytetowej II Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.18 Wysokiej jakości usługi administracyjne
2. **oświadczam, że spełniam** kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w niniejszym projekcie określone w Równościowym regulaminie rekrutacji i udziału w projekcie,
3. oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
4. wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i testach wiedzy, które mogą się odbyć do 6 miesięcy od zakończenia udziału w projekcie,
5. zostałam/em poinformowana/y o celu zbierania danych osobowych oraz obowiązków ich poprawiania,
6. oświadczam, że zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

**Część III OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Minister Rozwoju pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy Placu Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.
2. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( Dz.U.2016.922 j.t.) – 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),

c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności

finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. poz. 1146, 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,

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).

1. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Wzrost jakości świadczenia usług administracyjnych w 7 JST z powiatów: czarnkowsko-trzcianeckiego, pilskiego i chodzieskiego”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach POWER.
2. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji, ul. Batorego 5, 02-591 Warszawa, Beneficjentowi realizującemu projekt - Euro Innowacje Sp. z o.o., ul. Garbary 100/11, 61-757 Poznań, partnerowi projektu odpowiedzialnemu za rekrutację uczestników projektu: Powiat Pilski al. Niepodległości 33/35, 64-920 Piła, partnerowi projektu spoza JST: CWA S.A., ul. Górecka 30, 60-201 Poznań oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. 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.
3. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
4. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
5. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
6. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

…..……………………………………… ………………..................…………………………… MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

1. Osoba w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, 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. 2016 poz. 546, z późn. zm.), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia. [↑](#footnote-ref-1)
2. Gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje. Wszyscy członkowie gospodarstwa domowego są albo bezrobotni, albo bierni zawodowo. [↑](#footnote-ref-2)
3. Dot. osób **pochodzących z obszarów wiejskich** (wg stopnia urbanizacji DEGURBA 3) oraz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym zgodnie z *Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020* (poza sytuacjami wymienionionymi w polach nr 17-21). [↑](#footnote-ref-3)