



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU

pn. „Mazurski Uniwersytet Ludowy Kuźnią Umiejętności”

współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego+
realizowanego przez Fundację Wsparcia Nauki i Biznesu w ramach programu regionalnego
Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur (FEWiM) na lata 2021-2027,
Priorytet FEWM.06: Edukacja i kompetencje EFS+,
Działanie FEWM.06.05. Edukacja przez całe życie

I. DANE KANDYDATA:

Nazwisko										
Imię (Imiona)										
PESEL										
OBYWATELSTWO	<input type="checkbox"/> polskie <input type="checkbox"/> inne:				PŁEĆ:			<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna		
									
Status na rynku pracy¹	<input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> Osoba bierna zawodowo <input type="checkbox"/> Osoba pracująca									
Wykształcenie (należy wybrać najwyższe ukończone)	<input type="checkbox"/> ISCED 0 Niższe niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia) <input type="checkbox"/> ISCED 1 Podstawowe <input type="checkbox"/> ISCED 2 Gimnazjalne <input type="checkbox"/> ISCED 3 Ponadgimnazjalne/ponadpodstawowe <input type="checkbox"/> ISCED 4 Policealne <input type="checkbox"/> ISCED 5-8 Wyższe (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych, tj. osoby, które uzyskały tytuł licencjata lub inżyniera lub magistra lub doktora)									

II. DANE KONTAKTOWE I ADRES ZAMIESZKANIA (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego):

¹ W przypadku zaznaczenia odpowiedzi:

- **Osoba bezrobotna niezarejestrowana** w ewidencji urzędów pracy **do formularza należy załączyć zaświadczenie z ZUS**
- **Osoba bezrobotna zarejestrowana** w ewidencji urzędów pracy **do formularza należy załączyć zaświadczenie z PUP**
- **Osoba bierna zawodowo** (tj. osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej - tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna, np. studenci studiów stacjonarnych, osoby będące na urlopie wychowawczym, osoba w wieku emerytalnym pobierającą emeryturę lub rentę, która pozostaje bez pracy i nie poszukuje zatrudnienia) **do formularza należy załączyć zaświadczenie z ZUS, ze szkoły lub inny dokument poświadczający, np. legitymację.**



Województwo	Powiat	Gmina
warmińsko-mazurskie		
Miejscowość	Ulica	
Nr budynku	Nr lokalu	Kod pocztowy
Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	Telefon kontaktowy	Adres e-mail
<input type="checkbox"/> obszar wiejski (DEGURBA 1) <input type="checkbox"/> obszar miejsko-wiejski (DEGURBA 2) <input type="checkbox"/> obszar miejski (DEGURBA 3)		

III. SZCZEGÓLNA SYTUACJA KANDYDATA/KANDYDATKI

Oświadczam, że (proszę zaznaczyć właściwe odpowiedzi znakiem X):

Lp.	Kryterium	Proszę zaznaczyć odpowiedź poprzez wpisanie „X”
1.	Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE WYRAŻAM ZGODY NA PODANIE DANEJ WRAŻLIWEJ
2.	Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE WYRAŻAM ZGODY NA PODANIE DANEJ WRAŻLIWEJ
3.	Jestem osobą z niepełnosprawnościami <i>(Jeśli zaznaczono odpowiedź TAK, należy dostarczyć zaświadczenie o stopniu niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający stan zdrowia)</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE WYRAŻAM ZGODY NA PODANIE DANEJ WRAŻLIWEJ
4.	Jestem osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa (PO PŻ) <i>(Jeśli zaznaczono odpowiedź TAK do należy dostarczyć zaświadczenie potwierdzające korzystanie z PO PŻ)</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE WYRAŻAM ZGODY NA PODANIE DANEJ WRAŻLIWEJ
5.	Jestem osobą korzystającą z systemu opieki społecznej <i>(Jeśli zaznaczono odpowiedź TAK do formularza należy dołączyć zaświadczenie z MOPS/GOPS)</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE WYRAŻAM ZGODY NA PODANIE DANEJ WRAŻLIWEJ



6.	Moja rodzina jest rodziną wielodzietną (tzn. jest rodziną z min. 3 dzieci) <i>(Jeśli zaznaczono odpowiedź TAK proszę dołączyć zaświadczenie lub Kartę Dużej Rodziny)</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE WYRAŻAM ZGODY NA PODANIE DANEJ WRAŻLIWEJ
7.	Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej). <i>(Jeśli zaznaczono odpowiedź TAK proszę wpisać czego dotyczy sytuacja (np. byli więźniowie, narkomani itp.)</i>	<input type="checkbox"/> TAK, <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE WYRAŻAM ZGODY NA PODANIE DANEJ WRAŻLIWEJ

IV. DODATKOWE INFORMACJE

Czy ma Pani/Pan lub członek/członkowie Pani/Pana rodziny specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności lub stanu zdrowia, związane z uczestnictwem w projekcie? (np. przestrzeń dostosowana do potrzeb niepełnosprawności ruchowej, alternatywne formy materiałów, specjalne wyżywienie, zapewnienia tłumacza migowego, zapewnienie asystenta, inne)

TAK NIE

Jeśli tak, proszę wskazać jakie

W związku z przystąpieniem do procesu rekrutacji w projekcie „Mazurski Uniwersytet Ludowy Kuźnią Umiejętności” (nr projektu FEWM.06.05-IZ.00-0004/23) przyjmuję do wiadomości iż:

1. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru „Regionalny Program Fundusze Europejskie Warmii i Mazur na lata 2021-2027” jest Województwo Warmińsko-Mazurskie reprezentowane przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego z siedzibą w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie przy ul. Emilii Plater 1, 10-562 Olsztyn, będący Instytucją Zarządzającą Regionalnym Programem Fundusze Europejskie Warmii i Mazur na lata 2021-2027 (dalej: **Instytucja Zarządzająca**).
2. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego.
3. Instytucja Zarządzająca powołała Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy pod adresem email: iod@warmia.mazury.pl. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy pod adresem email: iod@miir.gov.pl.



4. Moje dane osobowe przetwarzane są na podstawie 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)*. Oznacza to, że moje dane osobowe są niezbędne do wypełnienia przez Instytucję Zarządzającą obowiązków prawnych ciążących na niej w związku z realizacją Regionalnego Programu Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur na lata 2021-2027 (dalej: FEWIM 2021-2027). Wspomniane obowiązki prawne ciążące na Instytucji Zarządzającej w związku z realizacją FEWIM 2021-2027 określone zostały przepisami m.in. niżej wymienionych aktów prawnych:
 - a. *Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej, Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej,*
 - b. *Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1058 z dnia 24 czerwca 2021 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Funduszu Spójności*
 - c. *Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013,*
 - d. *Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. 2022 poz. 1079).*
5. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu wykonania przez Instytucję Zarządzającą określonych prawem obowiązków w związku z realizacją Projektu pn. "Mazurski Uniwersytet Ludowy Kuźnią Umiejętności" (nr projektu FEWM.06.05-IZ.00-0004/23) w szczególności w celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, zarządzania, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach FEWiM 2021-2027.
6. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu Projekt - Fundacja Wsparcia Nauki i Biznesu, ul. Jana i Hieronima Małeckich 2 lok. 13, 19-300 Ełk (nazwa i adres Beneficjenta) oraz podmiotom (o ile dotyczy), które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu.
7. Moje dane osobowe, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, są udostępniane uprawnionym podmiotom i instytucjom, w tym Ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego.



8. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone lub udostępnione także specjalistycznym podmiotom realizującym badania ewaluacyjne, kontrole i audyt w ramach FEWiM 2021-2027, w szczególności na zlecenie Instytucji Zarządzającej FEWiM lub Beneficjenta.
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 całkowitego rozliczenia Regionalnego Programu Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur na lata 2021-2027 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
12. W każdym czasie przysługuje mi prawo dostępu do moich danych osobowych, jak również prawo żądania ich sprostowania. Natomiast prawo do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania danych, prawo do przenoszenia danych oraz prawo do sprzeciwu, przysługuje mi w przypadkach i na zasadach określonych odpowiednio w art. 17-22 RODO.
13. Jeżeli uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, mam prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
14. Podanie przeze mnie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania będzie równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.

Oświadczam, że:

1. Samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie „*Mazurski Uniwersytet Ludowy Kuźnią Umiejętności*” współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu *Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur na lata 2021-2027*.
2. Jestem osobą posiadającą umiejętności podstawowe (rozumienie i tworzenie informacji, rozumowanie matematyczne, umiejętności cyfrowe), odpowiadające poziomowi nie wyższemu niż 3 poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji bez względu na wykształcenie oraz status zatrudnienia.
3. Zostałam/em poinformowana/y, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego+.
4. Zostałam/em poinformowana/y, że złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie.
5. Zapoznałam/em się z *Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w projekcie pn. „Mazurski Uniwersytet Ludowy Kuźnią Umiejętności”* i akceptuję jego treść.
6. Zapoznałam/em się z *Regulaminem zwrotu kosztów dojazdu w projekcie pn. „Mazurski Uniwersytet Ludowy Kuźnią Umiejętności”* i akceptuję jego treść.

Pouczona(-y) o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że podane przeze mnie dane w niniejszym dokumencie zgodne są ze stanem faktycznym. Ich prawdziwość potwierdzam własnoręcznym podpisem.

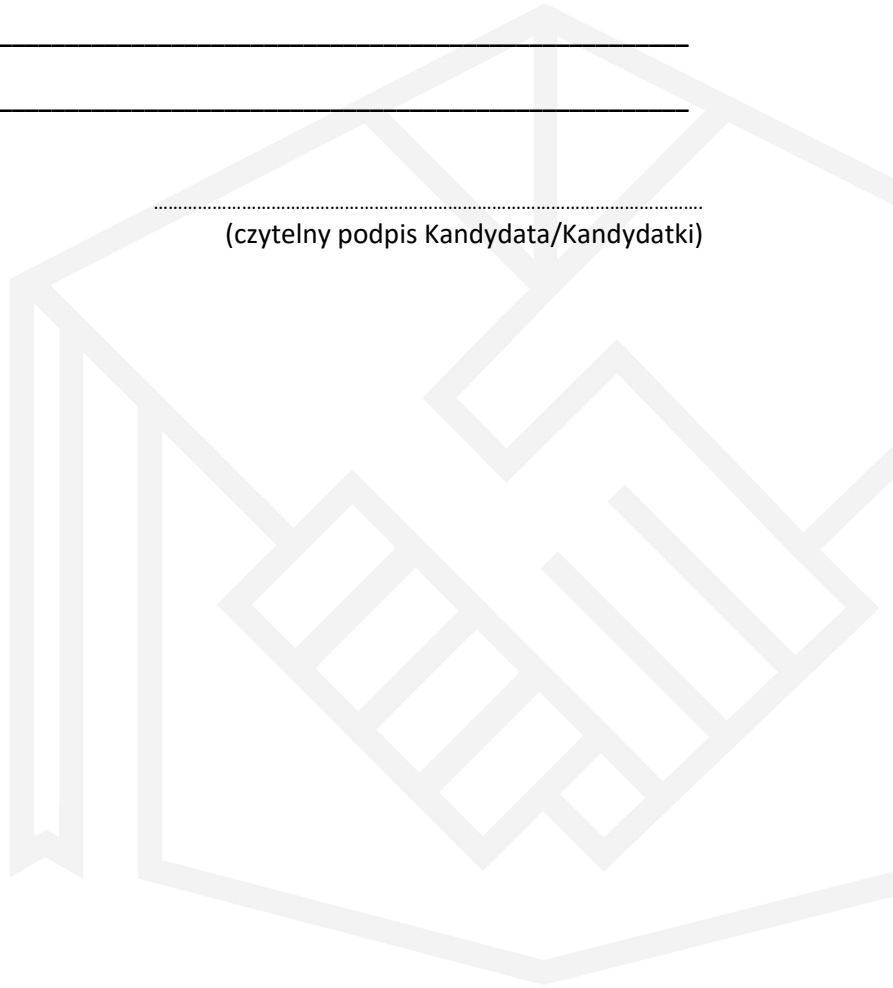


.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis Kandydata/Kandydatki)

Lista Załączników do formularza:

.....
(czytelny podpis Kandydata/Kandydatki)



Fundacja Wsparcia Nauki i Biznesu

ul. Jana i Hieronima Mateckich 2 lok. 13, 19-300 EtK
NIP: 848 187 22 25
Regon: 369886064
KRS: 0000724108

Biuro

ul. Jana i Hieronima Mateckich 3 lok. 2, 19-300 EtK
tel. 572 222 050
biuro@fundacjawnb.org.pl
www.fundacjawnb.org.pl

Konto

25 1600 1462 1810 2583 2000 0001
BNP Paribas