**Załącznik nr 1** do Regulaminu rekrutacji

**DEKLARACJE OSOBY UCZESTNICZĄCEJ W PROJEKCIE  
POWR.02.10.00-00-5007/17  
„Moje kompetencje – Twój sukces”**

1. Deklaracja uczestnictwa w projekcie:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dane Uczestnika/czki projektu | Imię (imiona) |  | |
| Nazwisko |  | |
| Data urodzenia (dzień–miesiąc-rok) |  | |
| Płeć (przy wybranym polu wpisać X) | K | M |
| Wiek w chwili przystąpienia do Projektu |  | |
| PESEL |  | |
| Dane  Adresowe  (miejsce zamieszkania) | Ulica |  | |
| Nr domu |  | |
| Nr lokalu |  | |
| Miejscowość |  | |
| Kod pocztowy |  | |
| Obszar wiejski (przy wybranym polu wpisać X) | MIEJSKI | WIEJSKI |
| Województwo |  | |
| Powiat |  | |
| WYKSZTAŁCENIE (w chwili przystąpienia do projektu) (przy wybranym polu wpisać X) | NIŻSZE NIŻ PODSTAWOWE (ISCED 0) |  | |
| PODSTAWOWE (ISCED 1) |  | |
| GIMNAZJALNE (ISCED 2) |  | |
| PONADGIMNAZJALNE (ISCED 3) |  | |
| POLICEALNE (ISCED 4) |  | |
| WYŻSZE (ISCED 5-8) |  | |
| Wykonywany zawód |  |  | |
| Status uczestnika | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | TAK / NIE \* | |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | TAK / NIE \* | |
| Osoba z niepełnosprawnościami | TAK / NIE \* | |
| Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | TAK / NIE \* | |
| Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących:  W tym:  W gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu\* | TAK / NIE \* | |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) | TAK / NIE \* | |

\*) niepotrzebne skreślić

Dane Instytucji (w której zatrudniony jest pracownik)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dane instytucji | Rodzaj Instytucji (przy wybranym polu wpisać X) | ODN | BP | PP | Inna |
| Nazwa Instytucji |  | | | |
| Adres |  | | | |
| NIP |  | | | |
| REGON |  | | | |
| Adres e-mail |  | | | |
| Nr kontaktowy |  | | | |

1. Deklaruję, że będę realizował/a proces wspomagania szkół / przedszkoli / placówek trwający minimum 7 miesięcy, zgodnie z założeniami projektu i wiedzą oraz umiejętnościami zdobytymi w czasie uczestnictwa w projekcie.
2. Deklaruję minimum 85% swojej obecności na spotkaniach stacjonarnych, zaliczenie wszystkich modułów e-learningowych (wykonanie zadań z każdego modułu) oraz pozostałych formach wsparcia tj. doradztwie, spotkaniach w ramach sieci współpracy.

**OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU**

1. Oświadczam, że podane wyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie mich danych osobowych w związku z realizacją projektu „Moje kompetencje – Twój sukces” na potrzeby monitoringu, promocji   
   i ewaluacji projektu.
3. Przyjmuję do wiadomości możliwość przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym,   
   w związku z przystąpieniem do projektu.
4. Wyrażam zgodę na upublicznienie mojego wizerunku w związku z udziałem w projekcie.
5. Wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie i oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
6. Mam świadomość, że jestem zobowiązany(na) do zabezpieczenia uczestnictwa w wybranych  formach wsparcia i do ich ukończenia.
7. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna   
   z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

W związku z przystąpieniem do projektu pn. ***„Moje kompetencje – Twój sukces”*** 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 Plac 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. z 2016 r. poz. 922) – 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:
3. 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.),
4. 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),
5. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2016 r., poz. 217, z późn. zm.);
   1. w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:
6. 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,
7. 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,
8. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020,
9. 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).
10. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu ***„Moje kompetencje – Twój sukces”***, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu   
    i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
11. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – ***Ministerstwo Edukacji Narodowej, al. J. Ch. Szucha,*** (nazwa i adres właściwej Instytucji Pośredniczącej), beneficjentowi realizującemu projekt „***Moje kompetencje – Twój sukces”*** - ***BRAS Robert Jaworski***, ul. Grota Roweckiego 3/6, 58-309 Wałbrzych (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 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.

1. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
2. 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.
3. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
4. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

|  |  |
| --- | --- |
| …..…………………..............................………………… | …………......................………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU* |

WYPEŁNIA REALIZATOR PROJEKTU

|  |  |
| --- | --- |
| Data rozpoczęcia udziału  w projekcie  (**data udzielenia pierwszego wsparcia osobie uczestniczącej)** |  |