



Deklaracja uczestnictwa w projekcie

Social Media – moja szansa na sukces! nr umowy POWR.01.02.01-30-0196/15

Dane Uczestnika	1	Kraj	
	2	Imię	
	3	Nazwisko	
	4	PESEL	
	5	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
	6	Wiek w chwili przystępowania do projektu (Należy podać wiek uczestnika na dzień podpisania deklaracji uczestnictwa w projekcie.) lat
	7	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> ISCED 0 Wykształcenie niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> ISCED 1 Podstawowe <i>Wykształcenie na poziomie szkoły podstawowej</i> <input type="checkbox"/> ISCED 2 Gimnazjalne <i>Wykształcenie na poziomie szkoły gimnazjalnej</i> <input type="checkbox"/> ISCED 3 Ponadgimnazjalne <i>Wykształcenie na poziomie szkoły średniej (np. liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa)</i> <input type="checkbox"/> ISCED 4 Policealne <i>Wykształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym</i> <input type="checkbox"/> ISCED 5-8 Wyższe <i>Wykształcenie na poziomie szkoły wyższej</i>
Dane kontaktowe adres kontaktowy (korespondencyjny)	8	Województwo	
	9	Powiat	
	10	Gmina	
	11	Miejscowość	
	12	Ulica	
	13	Nr budynku	
	14	Nr lokalu	
	15	Kod pocztowy	
	16	Telefon kontaktowy	
	17	Adres poczty elektronicznej (e-mail)	
	18	Osoba z terenów wiejskich	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie



Szczegóły wsparcia:

19	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	Osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia:	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
		<p>1. Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy</p> <p>2. Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy</p> <p>W tym długotrwale bezrobotny (osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres 12 miesięcy)</p>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
		Osoba bierna zawodowo (osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej tzn. nie pracują i nie są bezrobotne) – ciąg dalszy na drugiej stronie	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie W tym: <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> ucząca się <input type="checkbox"/> nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu
20	Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (karaimska, łemkowska, romska, tatarska), migrant, osoba obcego pochodzenia (każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
		Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań (bez dachu nad głową, bez miejsca zamieszkania, niezabezpieczone zakwaterowanie, nieodpowiednie warunki mieszkaniowe)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
		Osoba z niepełnosprawnościami (Osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. 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 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
		Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących (gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje; wszyscy członkowie są albo bezrobotni albo bierni zawodowo)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
		W tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
		Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
		Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
21	Dodatkowe potrzeby w związku z uczestnictwem w projekcie	
22	Dane dotyczące wsparcia	Wsparcie służące określeniu ścieżek zawodowych <input type="checkbox"/> Warsztaty motywacyjne Ścieżka szkoleniowa – Social media	



Oświadczam, iż spełniam warunki kwalifikujące mnie do udziału w projekcie, tj.:

- Jestem osobą dorosłą w wieku 18 – 29 lata (w wieku aktywności zawodowej) i z własnej inicjatywy jestem zainteresowana/y nabyciem, uzupełnieniem lub podwyższeniem umiejętności i kompetencji w obszarach social media.
- Zamieszkuje na obszarze województwa wielkopolskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego.
- Nie uczestniczę w kształceniu i szkoleniu.
- Jestem bez pracy.

Wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie i oświadczam, że zostałem poinformowany o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego, który realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020, oś priorytetowa 1: Osoby młode na rynku pracy, Działanie 1.2. Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za oświadczenie nieprawdy, na podst. Art. 233 par. 1 i 2 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny (Dz.U. 1997r., Nr 88, poz. 553 z późniejszymi zmianami) tj.: „Kto składa zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swych uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania lub odebrał od niego przyrzeczenie”, oświadczam iż powyższe dane są zgodne z prawdą.

Jednocześnie zobowiązuje się do:

- obecności na spotkaniach organizowanych w ramach projektu;
- wypełniania testów, ankiet (związanych z badaniami ewaluacyjnymi) i udzielania informacji, zarówno w trakcie trwania projektu jak i po jego zakończeniu.

.....
Data i podpis uczestnika projektu



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. *Social Media – moja szansa na sukces!* oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Minister Infrastruktury i Rozwoju pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 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 (tekst jednolity - Dz. U. z 2014 r. poz. 1182, z późn. zm.) – 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).
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Social Media – moja szansa na sukces”, 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 - Wojewódzki Urząd Pracy w Poznaniu z siedzibą przy ul. Szyperska 14, 61-754 Poznań, beneficjentowi realizującemu projekt – Wielkopolska Izba Przemysłowo-Handlowa, ul. Święty Marcin 24/402, 61-805 Poznań oraz partnerowi realizującemu projekt INTER IT Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Al. Zwycięstwa 96 lok. 98, 81-451 Gdynia) 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.
5. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
6. 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.
7. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
8. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU