



DANE OSOBOWE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU			
I DANE PODSTAWOWE - OBOWIĄZKOWE			
DANE SZKOŁY	Nazwa		
	Typ	<input type="checkbox"/> szkoła podstawowa	<input type="checkbox"/> gimnazjum
		<input type="checkbox"/> liceum ogólnokształcące	<input type="checkbox"/> liceum plastyczne
		<input type="checkbox"/> technikum	<input type="checkbox"/>
	Zawód/stanowisko pracy		
	Klasa		
DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI	Imię		
	Nazwisko		
	PESEL		
	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta	<input type="checkbox"/> mężczyzna
	Wykształcenie – najwyższe ukończone	<input type="checkbox"/> policealne	<input type="checkbox"/> studia krótkiego cyklu
<input type="checkbox"/> studia licencjackie lub ich odpowiednik		<input type="checkbox"/> studia magisterskie lub ich odpowiednik	
<input type="checkbox"/> studia doktoranckie lub ich odpowiednik			
DANE KONTAKTOWE	Województwo	<input type="checkbox"/> lubuskie	<input type="checkbox"/>
	Powiat	<input type="checkbox"/> Miasto Gorzów Wlkp.	<input type="checkbox"/>
	Gmina	<input type="checkbox"/> Miasto Gorzów Wlkp.	<input type="checkbox"/>
	Miejscowość	<input type="checkbox"/> Gorzów Wlkp.	<input type="checkbox"/>
	Ulica		
	Nr budynku		
	Nr lokalu		
	Kod pocztowy/poczta		
	Obszar	<input type="checkbox"/> miejski	<input type="checkbox"/> wiejski
Telefon kontaktowy			
Adres poczty elektronicznej (e-mail)			
GOSPODARSTWO DOMOWE	<i>UWAGA! Gospodarstwo domowe tworzy również osoba zamieszkująca samotnie lub grupa osób (niekoniecznie spokrewnionych) mieszkająca pod tym samym adresem, prowadząca wspólny dom i mająca przynajmniej jeden wspólny posiłek dziennie lub wspólny pokój dzienny.</i>	<input type="checkbox"/> w gospodarstwie domowym nikt nie pracuje	<input type="checkbox"/> w gospodarstwie domowym pracuje tylko jedna osoba
		<input type="checkbox"/> w gospodarstwie domowym nikt nie pracuje i są dzieci na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> w gospodarstwie domowym jest tylko jedna osoba dorosła i są dzieci na utrzymaniu
		<input type="checkbox"/> inna sytuacja:	
SYTUACJA MIESZKANIOWA	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
II DANE WRAŻLIWE NIEOBOWIĄZKOWE, ZALECANE			
	Osoba:	<input type="checkbox"/> należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej	<input type="checkbox"/> pochodzenia romskiego
		<input type="checkbox"/> migrant	<input type="checkbox"/> obcego pochodzenia
	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	Inna niekorzystna sytuacja społeczna		
.....		
miejscowość, data		czytelny podpis rodzica niepełnoletniego uczestnika/uczestniczki projektu	czytelny podpis uczestnika/uczestniczki projektu



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**Kształtowanie kompetencji kluczowych na potrzeby rynku pracy na obszarze MOF Gorzowa Wlkp.**” oświadczam, że, przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Ministerstwo Rozwoju, posiadające 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. z 2015 r. poz. 2135ze zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Lubuskie 2020 w odniesieniu do zbioru Centralnego systemu teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych na podstawie:
 - 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. „**Kształtowanie kompetencji kluczowych na potrzeby rynku pracy na obszarze MOF Gorzowa Wlkp.**”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Lubuskie 2020.
4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania beneficjentowi realizującemu projekt – Miasto Gorzów Wlkp., ul. Sikorskiego 3-4,66-400 Gorzów Wlkp.
Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO Lubuskie 2020.
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. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis rodzica
/prawnego opiekuna uczestnika*

.....
czytelny podpis uczestnika

* wymagane w przypadku uczestnika niepełnoletniego