|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**  **„Dołącz, doświadczaj, rozwijaj się”, nr FERS.01.05-IP.08-0225/23**  *PROSIMY WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI* | | | | | | | | | | |
| **Dane podstawowe** | | | | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | | | | |
| Imię |  | | | | | | | | | |
| PESEL |  | | Data urodzenia (*obcokrajowcy*) | | | | |  | | |
| Inny identyfikator  (obcokrajowcy; numer paszportu lub inny dokument tożsamości) |  | | | | | | | | | |
| Płeć **(zaznacz X)** | Kobieta |  | | | Mężczyzna | | | |  | |
| **Obywatelstwo (zaznacz X)** | | | | | | | | | | |
| Obywatelstwo polskie | Brak obywatelstwa polskiego - obywatelstwo kraju UE | | Brak obywatelstwa polskiego lub UE/ bezpaństwowiec | | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | | |
| Telefon kontaktowy |  | | Prywatny adres e-mail | | |  | | | | |
| **Adres do korespondencji (*w przypadku obcokrajowców - stacjonarny adres podczas pobytu w Polsce*)** | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy adresu zamieszkania |  | | | | | | | | | |
| Miejscowość |  | | Gmina | | |  | | | | |
| Powiat |  | | Województwo | | |  | | | | |
| **Dane o wykształceniu (zaznacz x)** | | | | | | | | | | |
| Wykształcenie *(proszę wybrać najwyższy posiadany poziom)* | Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2) | | | | | |  | | | |
| Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) | | | | | |  | | | |
| Wyższe (ISCED 5-8) | | | | | |  | | | |
| **Dane dodatkowe SPRAWDZIĆ STATUSY** | | | | | | | | | | |
| Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | **status** | | | | | | | | | **Zaznacz „x”** |
| „osoba bezrobotna” | | | *Osoba długotrwale bezrobotna (pow. 6 m-cy)* | | | | | |  |
| *Inne* | | | | | |  |
| „osoba bierna zawodowo” | | | *Osoba ucząca się/odbywająca kształcenie* | | | | | |  |
| *Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu* | | | | | |  |
| *Inne* | | | | | |  |
| „osoba pracująca” | | | *Osoba pracująca na uczelni* | | | | | |  |
| *Osoba pracująca w instytucie naukowym* | | | | | |  |
| *Osoba pracująca w instytucie badawczym* | | | | | |  |
| *Osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz* | | | | | |  |
| *Osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym* | | | | | |  |
| *Osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki* | | | | | |  |
| *Osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej* | | | | | |  |
| *Osoba prowadząca działalność na własny rachunek* | | | | | |  |
| *Osoba pracująca w administracji rządowej* | | | | | |  |
| *Osoba pracująca w administracji samorządowej [z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty]* | | | | | |  |
| *Osoba pracująca w organizacji pozarządowej* | | | | | |  |
| *Osoba pracująca w MMŚP* | | | | | |  |
| *Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie* | | | | | |  |
| *Osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą* | | | | | |  |
| *Osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)* | | | | | |  |
| *Osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)* | | | | | |  |
| *Osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)* | | | | | |  |
| *Inne* | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | |
| **Oświadczam, że:**   * dane podane w Deklaracji uczestnictwa w projekcie „Dołącz, doświadczaj, rozwijaj się”, nr FERS.01.05-IP.08-0225/23 są zgodne z prawdą i odpowiadają stanowi rzeczywistemu. Jednocześnie oświadczam, iż zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, * zostałem/zostałam poinformowany/a, iż projekt „Dołącz, doświadczaj, rozwijaj się”, nr FERS.01.05-IP.08-0225/23 jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu FERS, * zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem rekrutacji do projektu, * spełniam główny warunek kwalifikujący mnie do udziału w projekcie: jestem pracownikiem dydaktycznym / współpracuję na podstawie umowy zlecenia z Uniwersytetem WSB Merito we Wrocławiu, czyli należę do grupy docelowej zgodnie z zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu oraz prowadzę zajęcia na kierunkach: Dietetyka, Kosmetologia, Pielęgniarstwo, Położnictwo, Zdrowie publiczne, Psychologia, Transport, Inżynieria zarządzania, Media cyfrowe i grafika komputerowa, Informatyka, * przyjmuję do wiadomości, że celem projektu „Dołącz, doświadczaj, rozwijaj się” jest wzrost dostosowania oferty dydaktycznej UWSB Merito we Wrocławiu na kierunkach Dietetyka, Kosmetologia, Pielęgniarstwo, Położnictwo, Zdrowie publiczne, Psychologia, Transport, Inżynieria zarządzania, Media cyfrowe i grafika komputerowa, Informatyka, do potrzeb gospodarki i rynku pracy oraz zielonej i cyfrowej transformacji poprzez realizację w okresie 1.04.2024-30.09.2029 kompleksowego programu wsparcia, * zobowiązuję się do podejmowania działań niezbędnych do realizacji celów projektu, a w szczególności do:   + uczestnictwa w przewidzianych formach wsparcia,   + rzetelnego wypełniania ankiet wykonywanych na potrzeby projektu,   + w przypadku zaistnienia konieczności uzupełnienia dokumentacji projektowej – uzupełnienia jej niezwłocznie po wezwaniu przez uczelnię.   Wyrażam zgodę na:   * udział w bilansie kompetencji, który zostanie przeprowadzony przed i po uzyskaniu wsparcia w ramach projektu, * kontaktowanie się ze mną drogą telefoniczną lub mailową w sprawie realizacji projektu.   ……………………………………………………..  *Data i podpis uczestnika*  **OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**  (obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679, dalej RODO)  W związku z przystąpieniem do projektu pt. „Dołącz, doświadczaj, rozwijaj się”, nr FERS.01.05-IP.08-0225/23przyjmuję do wiadomości, iż:   1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 , mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa. 2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 (FERS) na podstawie: 3. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i  Rady (UE) nr 2021/1060 z 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego 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 lntegracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i lnstrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (Dz.U.UE.L.2021.231.159, z późn. zm.), 4. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylającego rozporządzenie (UE) nr 1296/2013   (Dz.U.UE.L.2021.231 z 30.06.2021, str. 21, z późn. zm.)   1. ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, w szczególności art. 87-93, ( Dz.U.2022.1079 z późn. zm.). 2. ustawy z 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego, 3. ustawy z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych. 4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji „Dołącz, doświadczaj, rozwijaj się” w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, wnioskowania o płatności, raportowania o nieprawidłowościach, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach FERS. 5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - *Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, ul. Chmielna 69, 00-801 Warszawa*, beneficjentowi realizującemu projekt - *Uniwersytet WSB Merito we Wrocławiu, ul. Fabryczna 29-31, 53-609 Wrocław* oraz mogą być przekazane podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej ewaluacje, kontrole i audyt w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027. 6. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestnictwa w projekcie realizowanym w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027. 7. 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. 8. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy. 9. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej. 10. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji i nie będą profilowane. 11. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021 -2027 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji. 12. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: [iod@mfipr.gov.pl](mailto:iod@mfipr.gov.pl) lub adres poczty [iod@wroclaw.merito.pl](mailto:iod@wroclaw.merito.pl) . 13. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w przypadku, gdy uznam, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO lub inne krajowe przepisy regulujące kwestię ochrony danych osobowych, obowiązujące w Polsce. 14. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania  |  |  | | --- | --- | | …..……………………………………… | …………………………………………… | | *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU[[1]](#footnote-2)\** | |  |  | | | | | | | | | | | |

1. [↑](#footnote-ref-2)