



## DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE "Razem możemy więcej II"

I. DANE UCZESTNIKA PROJEKTU			
Nazwisko		Imię	
PESEL		Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne	<input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Policealne	<input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Wyższe
<b>Adres zamieszkania</b>			
Województwo	Podlaskie	Gmina	
Powiat		Miejscowość	
Ulica			
nr budynku / lokalu		Kod pocztowy	
<b>Adres korespondencyjny</b>			
Taki sam, jak adres zamieszkania (uzupełnić poniższe jeśli dotyczy)			<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Ulica, nr budynku / lokalu			
Kod pocztowy		Miejscowość	
<b>Dane kontaktowe</b>			
Telefon kontaktowy	----- <input type="checkbox"/> nie posiadam	Telefon komórkowy	----- <input type="checkbox"/> nie posiadam
adres e-mail	<input type="checkbox"/> nie posiadam		
<b>II. STATUS UCZESTNICZKI / UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU</b>			
<b>A. Status osoby na rynku pracy</b>			
Osoba bezrobotna <b>niezarejestrowana</b> w ewidencji urzędów pracy			<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
w tym: Osoba bierna zawodowo			<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
w tym: Inne			<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba bezrobotna <b>zarejestrowana</b> w ewidencji urzędów pracy			<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
w tym: długotrwale bezrobotna			<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
w tym: Inne			<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE



<b>Osoba bierna zawodowo</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
w tym: Inne	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
w tym: Osoba ucząca się	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
w tym: Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<b>Osoba pracująca</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
w tym: Osoba pracująca w administracji rządowej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
w tym: Osoba pracująca w administracji samorządowej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
w tym: Inne	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
w tym: Osoba pracująca w MMŚP	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
w tym: Osoba pracująca w organizacji pozarządowej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
w tym: Osoba prowadząca działalność gospodarczą	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
w tym: Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Wykonywany zawód	<input type="checkbox"/> inny <input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej <input type="checkbox"/> rolnik
Zatrudniony w: (nazwa pracodawcy, stanowisko)	
<b>B. Informacje dodatkowe dotyczące statusu uczestnika/czki:</b>	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji

1. **Ja, niżej podpisana/ny\*** .....  
**deklaruję udział swój/swojego dziecka\*** .....  
w projekcie "Razem możemy więcej II" realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa VII. Poprawa Spójności Społecznej, Działanie 7.2 Rozwój usług społecznych.
2. **Oświadczam, że zapoznałam/em\*** się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie "Razem możemy więcej II" i akceptuję jego treści bez zastrzeżeń.
3. **Oświadczam, że spełniam/ moje dziecko spełnia\*** kryteria kwalifikowalności uprawniające **mnie/moje dziecko\*** do udziału w projekcie określone w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie "Razem możemy więcej II".
4. **Zobowiązuję się do systematycznego udziału swojego/mojego dziecka\*** w formach wsparcia, do których **zostanę/ie\* zakwalifikowana/y/e.\***
5. **Wyrażam zgodę** na poddanie się badaniom ewaluacyjnym w trakcie realizacji Projektu oraz po jego zakończeniu.
6. **Mam świadomość**, że zajęcia mogą odbywać się w miejscowości innej od miejsca zamieszkania.
7. **Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y,\*** o współfinansowaniu Projektu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
8. **Wyrażam/nie wyrażam\*** zgody na używanie i rozpowszechnianie wizerunku **mojego/mojego dziecka\*** do celów działań informacyjno-promocyjnych związanych z realizacją Projektu „Razem możemy więcej II” na stronie internetowej projektu oraz w materiałach promocyjnych.
9. **Świadoma/y\* odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą , oświadczam, że dane zawarte w niniejszej Deklaracji są zgodne z prawdą i ze stanem faktycznym.** Prawdziwość powyższych informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem.

**\*Niepotrzebne skreślić**

.....  
miejscowość i data

.....  
podpis uczestnika projektu/ rodzica/ opiekuna

#### KLAUZULA INFORMACYJNA

W związku z przystąpieniem do/wzięciem udziału w realizacji projektu pn. *Razem możemy więcej II*, oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do czynności przetwarzania/procesów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 jest Województwo Podlaskie reprezentowane przez Marszałka oraz Zarząd Województwa Podlaskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 (Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego w Białymstoku, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 1, 15-888 Białystok, tel. +48 (85) 66 54 549, e-mail: [kancelaria@wrotapodlasia.pl](mailto:kancelaria@wrotapodlasia.pl), [www.bip.umwp.wrotapodlasia.pl](http://www.bip.umwp.wrotapodlasia.pl)). Natomiast w odniesieniu do zbioru danych osobowych przetwarzanych w Centralnym systemie teleinformatycznym wspierającym realizację programów operacyjnych administratorem jest Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego (Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa, tel.: +48 (22) 25 00 130, e-mail: [kancelaria@miir.gov.pl](mailto:kancelaria@miir.gov.pl));
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych (e-mail: [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl) i [iod@wrotapodlasia.pl](mailto:iod@wrotapodlasia.pl)).
3. Podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze zgodnie z 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 (RODO) (Dziennik Urzędowy UE L 119) oraz wykonanie zadania realizowanego w interesie publicznym (art. 6 ust. 1 lit. e) RODO) wynikającego z zapisów *ustawy wdrożeniowej* – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020;
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji ww. Projektu, w zakresie zarządzania, kontroli, audytu, ewaluacji, monitorowania, sprawozdawczości i raportowania w ramach Programu oraz zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z funduszy polityki spójności w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 (RPOWP 2014-2020).
  5. Moje dane osobowe zostaną powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej/Instytucji Pośredniczącej - **Zarząd Województwa Podlaskiego, Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego, ul. Kard. S. Wyszyńskiego 1, 15-888 Białystok**, beneficjentem realizującym projekt: Liderowi projektu - **FUNDACJI DIALOG, ul. ks. A. Abramowicza 1, 15-872 Białystok**, oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu (Partnerom projektu): **ELEOS Prawosławny Ośrodek Miłosierdzia Diecezji Białostocko-Gdańskiej, ul. Św. Mikołaja 5, 15-420 Białystok; Polskie Stowarzyszenie Pedagogów i Animatorów KLANZA Oddział Białostocki ul Witosza 15B, 15-660 Białystok**. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej RPOWP, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta oraz mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej RPOWP Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPOWP na lata 2014-2020.
  6. Podanie danych jest wymogiem ustawowym pozwalającym na realizację celów wymienionych w pkt 4), niepodanie danych osobowych wyklucza z udziału w ww. Projekcie.
  7. Kategoriami odbiorców moich danych osobowych są:
    - 1) Instytucje pośredniczące we wdrażaniu RPOWP na lata 2014-2020
    - 2) Podmioty świadczące usługi na rzecz Zarządu Województwa Podlaskiego w związku realizacją RPOWP na lata 2014-2020 oraz podmioty, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji.
    - 3) Podmioty świadczące usługi IT,
    - 4) Podmioty wykonujące badania ewaluacyjne,
    - 5) Osoby upoważnione,
    - 6) Operatorzy pocztowi oraz podmioty wykonujące zadania w zakresie archiwizacji.
  8. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres wynikający z realizacji RPOWP 2014-2020 oraz z przepisów prawa dot. archiwizacji.
  9. Mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do sprzeciwu.
  10. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznaję, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO.
  11. Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 rozporządzenia RODO;
  12. Po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji w celu realizacji zadań w zakresie monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno – promocyjnych w ramach RPOWP 2014-2020\*\*.

.....  
Miejscowość i data

.....  
podpis uczestnika projektu/ rodzica/ opiekuna

\*skreślić niewłaściwe

\*\* dotyczy uczestnika projektu. W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej, oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna