|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł projektu | **SZEROKIE HORYZONTY** |
| Nr projektu | **WND-RPSL.09.01.04-24-0629/18-004** |
| Oś priorytetowa | IX. Włączenie społeczne |
| Działanie | 9.1. Aktywna integracja |
| Poddziałanie | 9.1.4 Wzmacnianie potencjału społeczno-zawodowego społeczności lokalnych – wsparcie działań wynikających z LSR obejmujących obszary wiejskie i rybackie |
| Realizujący projekt | Centrum Rozwoju Lokalnego |
| Partner projektu | Lokalna grupa Działania "Perła Jury" |

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Ja, niżej podpisany, niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie **„*Szerokie horyzonty*”** realizowanym przez **Centrum Rozwoju Lokalnego**.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane podstawowe** | **1.** | **Imię** |  | | | | | |
| **2.** | **Nazwisko** |  | | | | | |
| **3.** | **PESEL** | **\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_** | | | | | |
| **4.** | **Wiek (w chwili przystąpienia do projektu)** |  | | | | | |
| **5.** | **Płeć** | **Kobieta** | | | | | |
| **Mężczyzna** | | | | | |
| **6.** | **Wykształcenie** | |  | | --- | | **Brak (brak formalnego wykształcenia)** | | **Podstawowe (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)** | | **Gimnazjalne (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)** | | **Ponadgimnazjalne (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej - wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)** | | **Pomaturalne (Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż średnie, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)** | | **Wyższe(Pełne i ukończone na poziomie wyższym)** | | | | | | |
| **7.** | **Kraj** |  | | | | | |
|  | **8.** | **Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną** (tj. członkiem rodziny wymagającym ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki) | **Tak**  **Nie** | | | | | |
| **Dane teleadresowe** | **9.** | **Województwo** | |  | | --- | |  | | | | | | |
| **10.** | **Powiat** | |  | | --- | |  | | | | | | |
| **11.** | **Gmina** | |  | | --- | |  | | | | | | |
| **12.** | **Miejscowość** | |  | | --- | |  | | | | | | |
| **13.** | **Obszar** |  | | | | | |
| **14.** | **Kod pocztowy** | |  | | --- | |  | | | | | | |
| **15.** | **Ulica** | |  | | --- | |  | | | | | | |
| **16.** | **Numer budynku** | |  | | --- | |  | | | | | | |
| **17.** | **Numer lokalu** | |  | | --- | |  | | | | | | |
| **18.** | **Telefon komórkowy** | |  | | --- | |  | | | | | | |
| **19.** | **Telefon stacjonarny** |  | | | | | |
| **20.** | **Adres e-mail** | |  | | --- | |  | | | | | | |
| **Status Uczestnika/ Uczestniczki w chwili przystąpienia do projektu** | **21.** | **Bezrobotny** | **Tak** | **Zarejestrowany w urzędzie pracy**  **Niezarejestrowany w urzędzie pracy** | | | | |
| **Nie** |  | | | | |
| **22.** | **Zatrudniony** | **Tak**  **w tym:**  **rolnik**  **osoba samozatrudniona** (*Prowadzący działalność gospodarczą i nie zatrudnia pracowników)*  **osoba zatrudniona w mikroprzedsiębiorstwie** *tj. przedsiębiorstwie zatrudniającym od 2 do 9 pracowników i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 mln EUR.*  **osoba zatrudniona w małym przedsiębiorstwie** *tj. przedsiębiorstwie zatrudniającym od 10 do 49 pracowników i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 mln EUR.*  **osoba zatrudniona w średnim przedsiębiorstwie** *tj. przedsiębiorstwie zatrudniającym od 50 do 249 pracowników i którego roczny obrót nie przekracza 50 mln EUR a/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 mln EUR.*  **osoba zatrudniona w dużym przedsiębiorstwie** *Oznacza osobę zatrudnioną w przedsiębiorstwie, które nie kwalifikuje się do żadnej z ww. kategorii przedsiębiorstw*  **osoba zatrudniona w administracji publicznej**  **osoba zatrudniona w organizacji pozarządowej**  **Wykonywany zawód:** | | | | | |
| |  | | --- | | **Nie** | | | | | | |
| **23.** | **Bierny zawodowo,** *tj. osoba, która nie pracuje i nie jest bezrobotna, np. studenci studiów stacjonarnych* | **Tak** | | **Osoba nieuczestnicząca w szkoleniu lub kształceniu** | | | |
| **Osoba ucząca się** | | | |
| **Nie** | | | | | |
| **24.** | **Osoba z niepełnosprawnościami** | | | | | | **Tak**  **Nie** |
| **25.** | **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant lub osoba obcego pochodzenia** | | | | | | **Tak**  **Nie** |
| **26.** | **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** | | | | | | **Tak**  **Nie** |
| **27.** | **Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących** | | | | **Tak** | **w tym:**  **w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu** | |
| **Nie** |  | |
| **28.** | **Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu** | | | | | | **Tak**  **Nie** |
| **29.** | **Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej od pkt. 24 do pkt. 29)** | | | | | | **Tak**  **Nie** |

Ponadto:

**Pouczony i świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą**:

* Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem projektu i akceptuję jego warunki.
* Oświadczam, że zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w projekcie.
* Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe
* Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego
* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu monitoringu i ewaluacji projektu.
* Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną lub elektroniczną (e-mail).
* Wyrażam zgodę na weryfikację przez personel projektu danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym w uprawnionych do tego instytucjach
* Zobowiązuję się do powiadomienia Centrum Rozwoju Lokalnego o ewentualnej rezygnacji z udziału w projekcie.
* Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku utrwalonego podczas uczestnictwa w projekcie poprzez zdjęcia i/lub filmy do celów promocji projektu.

............................................................ ...........................................................  
 Miejscowość i data **Czytelny podpis**

# OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Szerokie horyzonty” przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest *Zarząd Województwa Śląskiego*, z siedzibą przy ul. Ligonia 46, 40-037 Katowice, adres email: [kancelaria@slaskie.pl](mailto:kancelaria@slaskie.pl), strona internetowa: bip.slaskie.pl.
2. Została wyznaczona osoba do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych, adres email: [daneosobowe@slaskie.pl](file:///C:\Users\idczakt\AppData\Local\Temp\daneosobowe@slaskie.pl).
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane w celu obsługi ww. projektu,   
   dofinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (RPO WSL),w szczególności:

* udzielenia wsparcia
* potwierdzenia kwalifikowalności wydatków
* monitoringu
* ewaluacji
* kontroli
* audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje
* sprawozdawczości
* rozliczenia projektu
* zachowania trwałości projektu
* archiwizacji.

1. Podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest obowiązek prawny ciążący   
   na administratorze (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 – dalej: RODO), wynikający z:
2. art. 125 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 ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego   
   i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 – dalej: Rozporządzenie ogólne;
3. art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów   
   w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020.
4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt - Centrum Rozwoju Lokalnego, 42-400 Zawiercie, ul. Zaparkowa 23.
5. Moje dane osobowe mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta, w związku z realizacją celów o których mowa w pkt. 3, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub inne działania związane z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 - 2020 na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.
6. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu zamknięcia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (art. 140 i 141 Rozporządzenia ogólnego),bez uszczerbku dla zasad regulujących pomoc publiczną oraz krajowych przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów.
7. Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Administrator danych osobowych, na mocy art.17 ust.3 lit.b RODO, ma prawo odmówić usunięcia moich danych osobowych.
9. Podanie przeze mnie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości uczestnictwa w projekcie.
10. Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

Ponadto, w związku z uczestnictwem w projekcie:

1. W ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji, potwierdzone stosownym dokumentem*\*.*
2. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy, potwierdzone stosownym dokumentem*\*.*
3. Udostępnię informację o swojej sytuacji na rynku pracy firmom badawczym realizującym ewaluacje/analizy/ekspertyzy na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta

**Miejscowość i data PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU**

**…………………………………………… ……………………………………………**

\*Niepotrzebne skreślić (wykreśla Beneficjent w zależności od ogłoszonego konkursu).

\*\*W przypadku uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna