



Projekt „Indywidualne podejście szansą na pewną i bezpieczną przyszłość” realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027 współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY do projektu

„Indywidualne podejście szansą na pewną i bezpieczną przyszłość”

Dane osobowe kandydata/ki na uczestnika/czkę projektu												
Imię												
Nazwisko												
Płeć	☐ Kobieta						☐ Mężczyzna					
Data urodzenia												
Miejsce urodzenia												
PESEL												
Obywatelstwo	☐ Obywatelstwo polskie ☐ Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE ☐ Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec											
Wiek w chwili przystąpienia do projektu												
Adres zamieszkania												
Województwo					Powiat							
Gmina					Miejscowość							
Ulica					Nr domu/ Nr lokalu							
Kod pocztowy					Poczta							
Telefon kontaktowy					Adres poczty elektronicznej							
Wykształcenie												
☐ brak (brak formalnego wykształcenia) (ISCED 0)						☐ podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) (ISCED 1)						
☐ gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) (ISCED 2)						☐ ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) (ISCED 3)						
☐ policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) (ISCED 4)						☐ wyższe (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych licencjackich / magisterskich / doktoranckich) (ISCED 5-8)						



Projekt „Indywidualne podejście szansą na pewną i bezpieczną przyszłość” realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027 współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

Status na rynku pracy w trakcie przystąpienia do projektu:	
Osoba obcego pochodzenia	☐ Nie ☐ Tak
Osoba państwa trzeciego	☐ Nie ☐ Tak
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji ☐ Tak
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:	☐ Nie ☐ Tak
Jestem osobą z niepełnosprawnościami:	☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji ☐ Tak
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:	
☐ Osoba pracująca W tym: ☐ osoba prowadząca działalność na własny rachunek ☐ osoba pracująca w administracji rządowej ☐ osoba pracująca w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek 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 oświaty (kadra pedagogiczna) ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce oświaty (kadra niepedagogiczna) ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce oświaty (kadra zarządzająca) ☐ 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 ☐ inne	
☐ Osoba bierna zawodowo: W tym: ☐ Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu ☐ Osoba ucząca się / odbywająca kształcenie ☐ inne	
☐ Osoba bezrobotna: W tym ☐ Osoba długotrwale bezrobotna ☐ Inne	



Projekt „Indywidualne podejście szansą na pewną i bezpieczną przyszłość” realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027 współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

Kryteria formalne			
Jestem pracownikiem przewidzianym do zwolnienia - pracownik, który znajduje się w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn nie dotyczących pracownika lub który został poinformowany przez pracodawcę o zamiarze nieprzedłużenia przez niego stosunku pracy lub stosunku służbowego i nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną.		☐ tak ☐ nie	
Jestem pracownikiem zagrożonym zwolnieniem z pracy - pracownik zatrudniony u pracodawcy, który w okresie 6 miesięcy poprzedzających przystąpienie tego pracownika do projektu dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn nie dotyczących pracowników zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn nie dotyczących pracowników (Dz. U. z 2018 r. poz. 1969) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy – w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników - albo dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych. Pracownik ten nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną.		☐ tak ☐ nie	
Jestem osobą odchodzącą z rolnictwa – osoba podlegająca ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2023 r. poz. 208, z późn. zm.), zamierzająca podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą, objęta obowiązkiem ubezpieczenia społecznego na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1009, z późn. zm.).		☐ tak ☐ nie	
Jestem osobą zwolnioną z przyczyn nie dotyczących pracownika w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu. - osoba pozostająca bez zatrudnienia, która utraciła pracę z przyczyn nie dotyczących pracownika w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu i nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną.		☐ tak ☐ nie	
Kurs/szkolenie (od-do)	Nazwa kursu	Uzyskane kwalifikacje/ kompetencje	Powód dlaczego nie uzyskano kwalifikacji
☐ Nie posiadam ukończonych kursów nadających dodatkowe kwalifikacje / kompetencje			



OŚWIADCZENIA

Ja niżej

podpisany/a.....

pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, wynikającej z art. 233 §.1 Kodeksu Karnego:

1. Oświadczam chęć udziału w Projekcie „Indywidualne podejście szansą na pewną i bezpieczną przyszłość” współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027 realizowanym przez Ośrodek Kształcenia i Promowania Kadr THETA.
2. Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus oraz z budżetu państwa.
3. Świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233§ 1 Kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.
4. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem projektu „Indywidualne podejście szansą na pewną i bezpieczną przyszłość” oraz akceptuję jego warunki.
5. Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
6. Spełniam wszystkie wymogi formalne określone w Regulaminie oraz zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Realizatora Projektu – Ośrodek Kształcenia i Promowania Kadr THETA o zmianach danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym.
7. Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
8. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia.
9. Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału i przekazania danych w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Realizatora projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Pośredniczącej zgodnie z zakresem wytycznych dotyczących monitorowania postępu rzeczowych, realizacji programów na lata 2021-2027.
10. Zostałem/em poinformowany/a/y, że szkolenia mogą się odbywać w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania. Wyrażam zgodę na odbycie szkolenia w innym miejscu niż moje miejsce zamieszkania.
11. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/a żadnych zastrzeżeń ani roszczeń do Realizatora projektu.
12. Deklaruję uczestnictwo w całym cyklu wsparcia (w minimalnym 80% wymiarze), równocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym Pracownika Biura Projektu.
13. Wyrażam zdolność i chęć do podjęcia zatrudnienia.
14. Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w FORMULARZU ZGŁOSZENIOWYM dla potrzeb niezbędnych do realizacji projektu, a także w zakresie niezbędnym



do wywiązywania się przez Realizatora projektu z obowiązków sprawozdawczych wobec Instytucji Pośredniczącej.

15. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/na o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych przez Realizatora projektu oraz Instytucję Zarządzającą.
16. Zobowiązuję się w terminie do 4 tygodni od dnia zakończenia udziału w projekcie, przekazać Realizatorowi projektu dane dotyczące mojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie. Wyrażam zgodę na przekazanie Organizatorowi Projektu danych potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu bezpośredniego, tj. status na rynku pracy, udział w kształceniu lub szkoleniu do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie.
17. Zobowiązuje się do dostarczenia Realizatorowi projektu w terminie 7 dni kalendarzowych dokumentów potwierdzających podjęcie zatrudnienia przez Uczestnika projektu w trakcie udziału w projekcie jak i do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie np. kopia umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej, wpis do CEiDG lub KRS i zaświadczenie potwierdzające prowadzenie działalności gospodarczej wydane przez ZUS /US/UM wraz z dowodami opłacania składek na ubezpieczenie społeczne, zaświadczenie z PUP o wyrejestrowaniu z powodu podjęcia pracy).
18. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Realizatora o wszelkich zmianach dotyczących danych podanych przeze mnie w niniejszym formularzu.
19. Wyrażam zgodę na wykorzystywanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku przez Ośrodek Kształcenia i Promowania Kadr THETA dla celów reklamowych, informacyjnych, promocyjnych, marketingowych związanych z realizowanym Projektem oraz prowadzoną działalnością i zrzekam się wszelkich roszczeń z tytułu wykorzystywania go na potrzeby podane w niniejszym oświadczeniu, ponadto mój wizerunek może zostać udostępniony innym podmiotom w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem, ewaluacją i sprawozdawczością projektu.
20. Moja zgoda na przetwarzanie danych osobowych oraz na wykorzystywanie i rozpowszechnianie wizerunku nie jest ograniczona terytorialnie i czasowo.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Kandydata/ki

Ponadto oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich w/w danych osobowych przez Ośrodek Kształcenia i Promowania Kadr THETA dla potrzeb obecnej i przyszłych rekrutacji zgodnie z Rozporządzeniem 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1. Niniejsza zgoda jest dobrowolna i może być cofnięta w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem (zgoda niniejsza została wyrażona po otrzymaniu przeze mnie klauzuli informacyjnej od Administratora w trybie art. 13 RODO).

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Kandydata/ki



Projekt „Indywidualne podejście szansą na pewną i bezpieczną przyszłość” realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027 współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

WRAZ Z FORMULARZEM ZGŁOSZENIOWYM PRZEDKŁADAM:

- ☐ OŚWIADCZENIE dotyczące zamieszkania na terenie województwa świętokrzyskiego (zał. nr 2)
- ☐ OŚWIADCZENIE o nie korzystaniu z tego samego typu wsparcia (zał. nr 3)
- ☐ OŚWIADCZENIE o posiadaniu niskich kwalifikacji (zał. nr 4) jeśli dotyczy.
- ☐ INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH (zał. nr 5)
- ☐ Dokument poświadczający status osoby na rynku pracy. W przypadku poszczególnych statusów należy przedłożyć:

1. Pracownik zagrożony zwolnieniem:

- a. zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające, że pracownik zagrożony zwolnieniem jest zatrudniony u pracodawcy oraz, że pracodawca w okresie 6 miesięcy poprzedzających przystąpienie pracownika do projektu dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn nie dotyczących pracowników zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn nie dotyczących pracowników (Dz. U. z 2018 r. poz. 1969) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy – w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników - albo dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych, (Załącznik nr 6),
- b. oświadczenie pracownika potwierdzające, że nie posiada on jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną (Załącznik nr 7).

2. Pracownik przewidziany do zwolnienia:

- a. wypowiedzenie lub zaświadczenie od pracodawcy o zamiarze nieprzedłużenia przez niego umowy, (Załącznik nr 6),
- b. oświadczenie pracownika potwierdzające, że nie posiada on jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną, (Załącznik nr 7).

3. Osoba zwolniona z przyczyn nie dotyczących pracownika w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu:

- a. świadectwo pracy lub wypowiedzenie pracy;
- b. zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS- US7) lub potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS *w przypadku osób niezarejestrowanych w urzędzie pracy*;
- c. zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy (PUP) o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej w dniu jego wydania, *w przypadku osób zarejestrowanych jako bezrobotne w urzędzie pracy*.

Zaświadczenia, o których mowa uznaje się za ważne przez 30 dni od dnia wydania.

4. Osoba odchodząca z rolnictwa:

- a. zaświadczenie z Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS) o podleganiu ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu;



Projekt „Indywidualne podejście szansą na pewną i bezpieczną przyszłość” realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027 współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

b. oświadczenie osoby odchodzącej z rolnictwa o zamiarze podjęcia zatrudnienia lub innej działalności pozarolniczej (Załącznik nr 8).

Zaświadczenie uznaje się za ważne przez 30 dni od dnia wydania.

Dodatkowo jeśli dotyczy:

- ☐ ksero orzeczenia o niepełnosprawności lub innego dokumentu poświadczającego stan zdrowia
- ☐ ankieta potrzeb dla osób z niepełnosprawnościami w ramach projektu (Załącznik nr 9) jeśli dotyczy.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Kandydata/ki

Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIE

dotyczące zamieszkania na terenie województwa
świętokrzyskiego

Ja, niżej podpisany/-a
oświadczam, że zamieszkuję na terenie województwa świętokrzyskiego pod
adresem:.....

.....
Zgodnie z art. 25 Kodeksu cywilnego miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość,
w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu. Oświadczam, że uprzedzony/a
o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego (Dz. U. Nr 88, poz. 553
z późn. zm.) – „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub
w innym postępowaniu na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega
karze pozbawienia wolności do lat 3” potwierdzam, że powyższe dane są prawdziwe.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Kandydata/ki



Projekt „Indywidualne podejście szansa na pewną i bezpieczną przyszłość” realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027 współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

Załącznik nr 3

OŚWIADCZENIE

o nie korzystaniu z tego samego typu wsparcia

Ja, niżej podpisany/a

.....,

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Indywidualne podejście szansa na pewną i bezpieczną przyszłość” oświadczam, że nie biorę udziału w innym projekcie aktywizacji zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus oraz zobowiązuję się, że do momentu zakończenia wsparcia w projekcie pn. „Indywidualne podejście szansa na pewną i bezpieczną przyszłość” nie będę uczestniczył w innym projekcie aktywizacji zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

.....

Miejscowość i data

.....

Czytelny podpis Kandydata/ki

Załącznik nr 4

OŚWIADCZENIE

o posiadaniu niskich kwalifikacji

Ja, niżej podpisany/a

.....,

oświadczam, że jestem osobą posiadającą niskie kwalifikacje, tj. osobą posiadającą wykształcenie na poziomie do ISCED 3 zgodnie z Międzynarodową Standardową Klasyfikacją Kształceniaⁱ. Uprzedzony/ a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że ww. informację są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....

Miejscowość i data

.....

Czytelny podpis Kandydata/tki

ⁱ Osoby posiadające wykształcenie na poziomie do ISCED 2 zgodnie z Międzynarodową Standardową Klasyfikacją Kształcenia. Definicja poziomów wykształcenia (ISCED) została zawarta w Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 w części dotyczącej wskaźników wspólnych EFS monitorowanych we wszystkich Priorytetach inwestycyjnych (PI). Osoby przystępujące do projektu należy wykazać raz, uwzględniając najwyższy ukończony poziom ISCED. Stopień uzyskanego wykształcenia jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie, tj.:

- ISCED 0 – brak formalnego wykształcenia,
- ISCED 1 – wykształcenie podstawowe,
- ISCED 2 – wykształcenie gimnazjalne,
- ISCED 3 – wykształcenie ponadgimnazjalne,



Załącznik nr 5

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

na podstawie art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zw. RODO **dla osób, których dane osobowe są przetwarzane w związku z realizacją przez Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach zadań w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027.**

1.	Informacja o Administratorze	Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: 1.Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach (WUP) z siedzibą: ul. Witosa 86, 25-561 Kielce strona internetowa https://wupkielce.praca.gov.pl/rodo adres e-mail: wup@wup.kielce.pl adres skrytki ePUAP:/WUPKielce/SkrytkaESP/ WUPKielce/skrytka tel. (41) 36 – 41 – 600; fax: (41) 36 – 41 – 666. 2.Ośrodek Kształcenia i Promowania Kadr THETA w Kielcach ul. Leszczyńska 45, 25-321 Kielce, adres email: biuro@thetakielce.pl, tel. 792 001 138. Ponadto informujemy, że minister właściwy ds. rozwoju regionalnego występuje w roli administratora i gestora systemu CST2021 .
2.	Informacja o Inspektorze ochrony danych	W WUP został wyznaczony Inspektor ochrony danych (IOD), z którym może się Pani/Pan skontaktować drogą elektroniczną: iod@wup.kielce.pl lub kierując korespondencję na adres administratora wskazany w pkt 1 powyżej. Szczegółowe dane kontaktowe Inspektora ochrony danych są dostępne: – na stronie internetowej WUP - wupkielce.praca.gov.pl - w zakładce <i>Ochrona danych osobowych</i>, – w Biuletynie Informacji Publicznej - wupkielce.bip.gov.pl - w zakładce <i>Ochrona danych osobowych</i>. Z IOD może się Pani/Pan skontaktować we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych oraz z wykonywaniem praw przysługujących Pani/Panu na mocy RODO W Ośrodku Kształcenia i Promowania Kadr TEHTA w Kielcach został wyznaczony Inspektor ochrony danych (IOD), z którym może się Pani/Pan skontaktować drogą elektroniczną: biuro@thetakielce.pl lub kierując korespondencję na adres administratora wskazany w pkt 1 powyżej. Szczegółowe dane kontaktowe Inspektora ochrony danych są dostępne: – na stronie internetowej www.thetakielce.pl - w zakładce <i>Klauzula informacyjna</i>, Z IOD może się Pani/Pan skontaktować we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych oraz z wykonywaniem praw przysługujących Pani/Panu na mocy RODO.
3.	Informacja o celu i podstawie prawnej przetwarzania danych osobowych	Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Administratorze związanych z: -wykonywaniem zadań związanych z realizacją programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027, w szczególności do celów monitorowania, aplikowania o środki unijne i realizacji projektów, sprawozdawczości, celów archiwizacyjnych, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów, w stosownych przypadkach, do celów określenia kwalifikowalności uczestników, potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom, kontroli sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych, w tym zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie - w ramach realizacji programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027.



		Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych jest niezbędne do wypełnienia obowiązków prawnych ciążyących na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. g, art. 10 RODO), wynikających z: 1) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające 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 Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (Dz. U. UE. L. z 2021 r. Nr 231, str. 159, z późn. zm.); 2) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. U. UE. L. z 2021 r. Nr 231, str. 21, z późn. zm.); 3) ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. z 2022 r. poz. 1079); 4) ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2000, z późn. zm.); 5) ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1634, z późn. zm.); 6) ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2020 r. poz. 164, z późn. zm.). Jeżeli przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych jest niezbędne do wykonania umowy o dofinansowanie, której jest Pani/Pan stroną lub do podjęcia działań na Pani/Pana żądanie przed zawarciem umowy, podstawą prawną przetwarzania jest art. 6 ust. 1 lit. b RODO. Kategorie danych osobowych: Zakres Pani/Pana danych osobowych, które może przetwarzać Administrator wynika z art. 87 ust. 2 i ust. 3 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027.
4.	Informacja o odbiorcach danych osobowych lub kategoriach odbiorców, jeżeli istnieją	Odbiorcy Pana/Pani danych osobowych: inni administratorzy, czyli podmioty uprawnione do ich przetwarzania na podstawie przepisów prawa w tym w szczególności: osoby wykonujące czynności kontrolne w WUP, Ośrodku Kształcenia i Promowania Kadr THETA w Kielcach, organy administracji państwowej m.in.: sądy policja, Krajowa Administracja Skarbowa, osoby zapoznające się z informacjami udostępnionymi na podstawie ustawy z dnia 06.09.2001 r o dostępie do informacji publicznej (tylko te dane, które stanowią informację publiczną), podmioty uprawnione do obsługi doręczeń przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, operator pocztowy, firma kurierska; (te dwa ostatnie podmioty tylko w zakresie danych adresowych). Pani/Pana dane osobowe mogą zostać ujawnione innym podmiotom na podstawie przepisów prawa, w szczególności podmiotom, o których mowa w min. art. 87 i 89 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, organom Komisji Europejskiej, podmiotom upoważnionym przez Administratora, w tym pracownikom i współpracownikom Administratora, podmiotom, które wykonują usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności, np. dostawcom rozwiązań IT i operatorom telekomunikacyjnym, operatorom pocztowym lub kurierskim. podmioty przetwarzające – czyli te podmioty, którym administrator, WUP lub Ośrodek Kształcenia i Promowania Kadr THETA w Kielcach powierzy, lub powierzył przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych na zasadach określonych w art. 28 RODO w związku ze świadczeniem usług m.in. w zakresie: obsługi sytemu informatycznego WUP w Kielcach brakowania dokumentacji niearchiwalnej na podstawie uzyskanej



Projekt „Indywidualne podejście szansą na pewną i bezpieczną przyszłość” realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027 współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

		zgody dyrektora właściwego Archiwum Państwowego, po upływie okresu jej przechowywania wynikającego z Jednolitego Rzecznego Wykazu Akt. Zakres danych przekazany podmiotom przetwarzającym ograniczony jest wyłącznie do możliwości zapoznania się z tymi danymi w związku ze świadczonymi usługami. Odbiorców tych danych obowiązuje klauzula zachowania poufności pozyskanych w takich okolicznościach wszelkich danych, w tym danych osobowych.
5.	Informacja o okresie przez jaki dane osobowe będą przechowywane, a gdy nie jest to możliwe, kryteria ustalenia tego okresu	Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres realizacji projektu oraz okres trwałości, ewentualnych postępowań administracyjno, egzekucyjno sądowych, a także przez czas niezbędny do archiwizowania danych wynikający z przepisów prawa określony w Jednolitym Rzecznym Wykazie Akt, na mocy ustawy z dnia 14.07.1983 r. <i>o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, a także w przypadku trwających postępowań</i> przez czas umożliwiającą realizację praw i obowiązków niezbędnych do dochodzenia ewentualnych roszczeń.
6.	Informacje o prawach, jakie przysługują osobie, której dane są przetwarzane na mocy RODO	Prawa osoby, której dane dotyczą Jeśli podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych są art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. g, art. 10 RODO, posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści danych osobowych i uzyskania ich kopii (art. 15 RODO), prawo do sprostowania danych (art. 16 RODO), prawo do ograniczenia przetwarzania (art. 18 RODO). Jeżeli natomiast podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. b RODO, posiada Pani/Pan dodatkowo prawo do usunięcia danych ("prawo do bycia zapomnianym"), z zastrzeżeniem wyjątków wynikających z tego przepisu prawa (art. 17 RODO) oraz prawo do przenoszenia danych (art. 20 RODO). Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi z art. 77 RODO do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.
7.	Pozostałe wymagane informacje	Źródło pochodzenia danych osobowych Pani/Pana dane osobowe mogą zostać przekazane Administratorowi przez Panią/Pana lub przez instytucje i podmioty zaangażowane w realizację programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027, w szczególności przez beneficjentów i wnioskodawców. Informacja o wymogu podania danych osobowych Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Ich niepodanie uniemożliwi realizację przez Administratora ww. celów. Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Kandydata/tki



Załącznik nr 7

OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA

Ja, niżej
podpisany/a.....
(Imię i nazwisko)

pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą,
wynikającej z art. 233 §.1 Kodeksu Karnego, oświadczam, że:

- ☐ nie posiadam jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy,
- ☐ nie jestem jednocześnie osobą samozatrudnioną.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Kandydata/tki



Załącznik nr 8

OŚWIADCZENIE

dla osób odchodzących z rolnictwa/członka rodziny osoby odchodzącej z rolnictwa

W związku z przystąpieniem do projektu „Indywidualne podejście szansą na pewną i bezpieczną przyszłość”

Ja, niżej podpisany/a

.....

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a

.....

(adres)

PESEL:

Oświadczam, żeⁱ:

- ☐ jestem osobą odchodzącą z rolnictwaⁱ
- ☐ jestem członkiem rodziny rolnika odchodzącego z rolnictwa (tzn. współmałżonkiem lub domownikiem);

Jednocześnie oświadczam, że podlegam ubezpieczeniu społecznemu w systemie ubezpieczeń społecznym rolników (KRUS) i zobowiązuje się do zmiany wsparcia na ogólny system ubezpieczeń społecznych (ZUS).

.....

Miejscowość i data

.....

Czytelny podpis Kandydata/tki



Załącznik nr 9

Ankieta potrzeb dla osób z niepełnosprawnościami w ramach projektu

*pn. „Indywidualne podejście szansą na pewną i bezpieczną
przyszłość”*

Niniejsza ankieta ma na celu poznanie rzeczywistych potrzeb osób niepełnosprawnych, w celu zniwelowania barier oraz ułatwić osobom z niepełnosprawnościami udział we wsparciu oferowanym w ramach projektu.

1. Dane osobowe kandydata/ kandydatki:

Imię i nazwisko

2. Czy posiada Pan/i bariery/problemy wynikające z niepełnosprawności w związku z chęcią wzięcia udziału w projekcie?

- ☐ TAK (proszę podać jakie)
☐ NIE

3. Proszę zaznaczyć znakiem X z jakiego wsparcia chciałby/a Pan/i skorzystać w związku z potrzebami wynikającymi z niepełnosprawności, których spełnienie mogłoby ułatwić Panu/Pani udział w zajęciach oferowanych w ramach niniejszego projektu:

- ☐ Tłumacza języka migowego
☐ Asystenta osoby z niepełnosprawnością
☐ Pętli indukcyjnej
☐ Toalety dla osób niepełnosprawnych
☐ Materiałów szkoleniowych w formie dostępnej dla osób z niepełnosprawnościami np. elektronicznej z możliwością powiększania druku lub odwrócenia kontrastu
☐ Inne (proszę podać jakie)

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis kandydata/tki