



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZNIĄ
DO PROJEKTU "Szczerców stawia na kształcenie zawodowe"
nr FELD.08.08-IZ.00-0111/23

Dane uczestnika

Obywatelstwo	<input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa - obywatel kraju UE <input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa lub UE - obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec <input type="checkbox"/> Obywatelstwo polskie
Rodzaj uczestnika	<input type="checkbox"/> Indywidualny
Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2)
Jestem uczniem kierunku	<input type="checkbox"/> Technik informatyk <input type="checkbox"/> Technik ekonomista <input type="checkbox"/> Technik programista <input type="checkbox"/> Technik architektury krajobrazu <input type="checkbox"/> Mechanik pojazdów samochodowych <input type="checkbox"/> Wielozawodowej

Adres zamieszkania



Kraj	<input type="checkbox"/> Polska
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu (opcjonalnie)	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

Status uczestnika projektu

Osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba państwa trzeciego	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE



Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> TAK
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
Jestem osobą z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu

Status na rynku pracy	<input type="checkbox"/> Osoba bierna zawodowo W tym <input type="checkbox"/> Osoba ucząca się/odbywająca kształcenie Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej. Tyko w przypadku wybrania opcji "Osoba ucząca się/odbywająca kształcenie"
-----------------------	--

Kryteria premiujące

Jestem osobą z niepełnosprawnościami - do formularza zgłoszeniowego należy dołączyć kserokopię orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (w rozumieniu przepisów ustawy z 27.08.1997 r. o rehabilitacji zaw. i społ.)	<input type="checkbox"/> TAK (3 pkt.) <input type="checkbox"/> NIE (0 pkt.)
---	--



Oświadczam, że posiadam orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z publicznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej (do formularza zgłoszeniowego należy dołączyć kserokopię orzeczenia zgodnego z ustawą Prawo oświatowe)	<input type="checkbox"/> TAK (2 pkt.) <input type="checkbox"/> NIE (0 pkt.)
Oświadczam, że pochodzę z obszarów wiejskich (oświadczenie ucznia/rodzica) lub z rodziny o niskim statusie społeczno-ekonomicznym (do formularza zgłoszeniowego należy dołączyć decyzję wydaną przez OPS lub zaświadczenia o korzystaniu z pomocy OPS)	<input type="checkbox"/> TAK (2 pkt.) <input type="checkbox"/> NIE (0 pkt.)

Ankieta potrzeb dla osób z niepełnosprawnościami

Czy ma Pan/Pani oczekiwania/potrzeby wynikające z niepełnosprawności, których spełnienie mogłoby ułatwić Panu/Pani udział w usługach oferowanych w ramach projektu?	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy <input type="checkbox"/> Nie posiadam szczególnych potrzeb <input type="checkbox"/> Posiadam szczególne potrzeby Jakie? <input type="checkbox"/> Pętla indukcyjna <input type="checkbox"/> Tłumacz migowy <input type="checkbox"/> Powiększony tekst <input type="checkbox"/> Podjazd <input type="checkbox"/> Inne, jakie? Inne
---	--

Wybór sposobu poinformowania o wynikach rekrutacji

W jaki sposób poinformować Pana/Panią o wynikach rekrutacji?	<input type="checkbox"/> osobiście w szkole <input type="checkbox"/> poprzez wiadomość mailową <input type="checkbox"/> telefonicznie
--	---



Wstępna deklaracja wyboru form wsparcia

Zajęcia podnoszące kompetencje oraz uzyskiwania kwalifikacji zawodowych przez uczniów w formie grupowej (jeden uczeń może wziąć udział w więcej niż jednym kursie/zajęciach/warsztatach):	<input type="checkbox"/> Prawo jazdy kat. B- 30h praktyki + 30H teorii <input type="checkbox"/> Kurs Java online <input type="checkbox"/> Kurs Photoshop <input type="checkbox"/> Kurs Corel Draw <input type="checkbox"/> Kurs Sketch Up <input type="checkbox"/> Warsztaty proekologiczne
Zajęcia rozwijające kompetencje kluczowe uczniów/uczennic w formie grupowej:	<input type="checkbox"/> Matematyka <input type="checkbox"/> Język polski <input type="checkbox"/> Język angielski <input type="checkbox"/> Wyjazd do Warszawy do siedziby Microsoft
Doradztwo zawodowe	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Staż uczniowski	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis



DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Deklaruję uczestnictwo w projekcie „Szczerców stawia na kształcenie zawodowe” nr FELD.08.08-IZ.00-0111/23

1. Świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności do projektu tj.:
 - a) uczę się, pracuję lub zamieszkuję na obszarze województwa łódzkiego w rozumieniu Kodeksu Cywilnego;
 - b) jestem uczniem Technikum Informatycznego w Szczercowie lub Branżowej Szkoły I Stopnia w Szczercowie w województwie łódzkim*.
2. Oświadczam, że wszystkie dane i wynikająca z nich przynależność do grupy docelowej zawarte w ww. formularzu są prawdziwe i że spełniam kryteria uprawniające mnie do udziału w projekcie.
3. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Projektu „Szczerców stawia na kształcenie zawodowe” nr FELD.08.08-IZ.00-0111/23 i akceptuję jego warunki.
4. Oświadczam, że zostałem poinformowany, że projekt współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021 - 2027.
5. Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku w celu dokumentowania udziału w projekcie poprzez prowadzenie dokumentacji zdjęciowej.**

* Należy dołączyć zaświadczenie wydane przez ZSP o statusie ucznia tej szkoły

** W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby niepełnoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej rodzica/prawnego opiekuna

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

Szanowna/y Pani/Panie,

zgodnie z art. 14 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 zwane „RODO”) uprzejmie informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zarząd Województwa Łódzkiego z siedzibą w Łodzi 90-051, al. Piłsudskiego 8, tel.: 42 663 30 00, e-mail: info@lodzkie.pl

2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować w sprawie przetwarzania danych osobowych pisząc na adres e-mail: iod@lodzkie.pl lub na adres siedziby administratora.

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu:

realizacji projektu i jego rozliczenia, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027, a także w celach archiwizacyjnych.

4. Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest:

- art. 6 ust. 1 lit. c i e RODO w związku z:

- Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającym wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu 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;

- Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającym Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013;

- ustawą z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027;

- ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

5. Przetwarzane dane to:

Imię, nazwisko, PESEL, forma zaangażowania, okres zaangażowania w Projekcie, wymiar czasu pracy, godziny czasu pracy, stanowisko, data zaangażowania w projekcie, adres, numer rachunku bankowego, kwota wynagrodzenia.

6. Źródłem Pani/Pana danych jest: Beneficjent.

7. Odbiorcami/kategoriemi odbiorców Pani/Pana danych osobowych będą:

- Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego,

- podmioty, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu;



- podmioty, wykonujące dla IZ FEŁ2027 usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności (np. dostawcy rozwiązań IT i operatorzy telekomunikacyjni), operatorzy pocztowi, firmy kurierskie, podmioty dokonujące badań, kontroli, audytu, ewaluacji.

8. Dane będą przechowywane przez okres:

5 lat od dnia 31 grudnia roku, w którym Instytucja Zarządzająca dokonała ostatniej płatności na rzecz Beneficjenta. Okres, o którym mowa w zdaniu pierwszym, zostaje wstrzymany w przypadku wszczęcia postępowania prawnego albo na wniosek Komisji Europejskiej. Dokumenty dotyczące pomocy publicznej udzielanej przedsiębiorcom Beneficjent zobowiązuje się przechowywać przez 10 lat, licząc od dnia jej przyznania, o ile Projekt dotyczy pomocy publicznej.

9. Posiada Pani/Pan prawo do:

- dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
- sprostowania (poprawiania) swoich danych, jeśli są błędne lub nieaktualne;
- usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych w przypadku wystąpienia przesłanek określonych w art. 17 i 18 RODO;
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych w przypadku wystąpienia przesłanek, o których mowa w art. 21 RODO;
- wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych Adres: Urząd Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2 00-193 Warszawa.

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. „Szczerców stawia na kształcenie zawodowe” nr FELD.08.08-IZ.00-0111/23 oświadczam, że przyjmuję w/w wiadomości.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis