Załącznik nr 2

# DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/a …….. deklaruję udział w projekcie pn. ***„Akademia kompetencji zawodowych w Powiecie Słupeckim”*** , którego realizatorem jest Powiat Słupecki, w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 **Działanie 8.3**. **Wzmocnienie oraz dostosowanie kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy. Poddziałanie 8.3.1.** Kształcenie zawodowe młodzieży – tryb konkursowy. **Nr RPWP.08.03.01-30-0007/18**

1. Zapoznałam/em się z **„Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w kursach dla uczniów”** realizowanych w ramach projektu pn.: ***„Akademia kompetencji zawodowych w Powiecie Słupeckim”*** i akceptuję wszystkie jego warunki i postanowienia.

2. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ewaluacyjnych na potrzeby projektu, w którym biorę udział, w trakcie jego realizacji i po jego zakończeniu.

3. Oświadczam, iż do deklaracji uczestnictwa dołączam wszystkie jej niezbędne załączniki:
   a) Wypełnione i podpisane „Oświadczenie uczestnika projektu o przetwarzaniu danych osobowych”,
   b) wypełniony i podpisany formularz „Zakres danych przekazywanych do systemu SL2014”,
   c) podpisaną „Zgoda na zamieszczenie wizerunku w działaniach promocyjnych”.

4. Oświadczam, iż zostałam/em poinformowany o współfinansowaniu Projektu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

5. Oświadczam, iż zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności za składnie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

…….…… ……..……
*(Miejscowość i Data)* *(Czytelny podpis uczestnika projektu)**

……
*(Czytelny podpis RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO)**

**W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby nieletniej deklaracja powinna zostać podpisana zarówno przez daną osobę, jak również przez jej rodzica / prawnego opiekuna*

*Załącznik nr 1 do Deklaracji uczestnictwa w projekcie:*
*„Oświadczenie uczestnika projektu o przetwarzaniu danych osobowych".*

# OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. **„Akademia kompetencji zawodowych w Powiecie Słupeckim"** oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest w odniesieniu do zbioru Wnioskodawcy WRPO 2007-2013 i 2014-2020 – Marszałek Województwa Wielkopolskiego mający siedzibę przy al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań. Natomiast w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych - minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych mogę skontaktować się z Inspektorem ochrony danych osobowych

   - w ramach zbioru Wnioskodawcy WRPO 2007-2013 – 2014-2020: Departament Organizacyjny i Kadr, Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu, al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań, e-mail:inspektor.ochrony@umww.pl,

   - w ramach zbioru Centralny system teleinformatyczny: Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju, ul. Wspólna 2/4,00-926 Warszawa, e-mail: iod@miir.gov.pl.

3. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
4. 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 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 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 na podstawie:

   1) <u>w odniesieniu do zbioru Wnioskodawcy WRPO 2007-2013 i 2014-2020:</u>

a) 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 ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.);

b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.);

c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.);

2) w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:

a) 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 ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.);

b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.);

c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.);

d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między Beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str.1).

5. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu (nr Projektu) **RPWP.08.03.01-30-0007/18-00**, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości, działań informacyjno-promocyjnych oraz w celu archiwizacji w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 (WRPO 2014+).
6. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej **Zarząd Województwa Wielkopolskiego, al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań, Beneficjentowi realizującemu Projekt - RPWP.08.03.01-30-0007/18 pn. „Akademia kompetencji zawodowych w Powiecie Słupeckim" – Powiat Słupecki ul. Poznańska 20, 62-400 Słupca** oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz Beneficjenta kontrole i audyt w ramach WRPO 2014+.
7. Podanie danych jest warunkiem koniecznym do otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.

8. 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.
9. ~~W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w Projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy[1].~~
10. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania oraz ograniczenia przetwarzania.
11. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
12. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
13. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Oświadczam, iż podane przeze mnie dane osobowe są prawdziwe i aktualne.

…….…… ……

MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU *

……

CZYTELNY PODPIS RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO*

**W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby nieletniej deklaracja powinna zostać podpisana zarówno przez daną osobę, jak również jej prawnego opiekuna*

[1] Dotyczy wyłącznie Projektów zatwierdzonych do realizacji w ramach konkursów, w których zostały wprowadzone kryteria wyboru dotyczące efektywności zatrudnieniowej lub społeczno-zatrudnieniowej mierzonej do 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie.

*Załącznik nr 2 do Deklaracji uczestnictwa w projekcie*
*Zakres danych osobowych do SL*

# ZAKRES DANYCH PRZEKAZYWANYCH DO SYSTEMU SL2014

| |
|---|
| **Tytuł projektu: Akademia kompetencji zawodowych w Powiecie Słupeckim** |
| **Nr projektu: Nr RPWP.08.03.01-30-0007/18** |
| **Działanie 8.3. Wzmocnienie oraz dostosowanie kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy.** |
| **Poddziałanie 8.3.1. Kształcenie zawodowe młodzieży – tryb konkursowy.** |

**Dane osób, które otrzymują wsparcie w ramach EFS** ☐ - zaznaczyć X przy wybranej odpowiedzi

| **Dane uczestnika** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | **Kraj** | | **2** | Rodzaj uczestnika: Indywidualny ☐<br>Pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu ☐ | |
| **3** | Nazwa instytucji ( wypełniane w przypadku zaznaczenia w rubryce 2 – pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu | | | | |
| **4** | **Imię (imiona)** | | **5** | **Nazwisko** | |
| **6** | **PESEL** | | **7** | Brak PESEL ☐ | |
| **8** | Płeć<br>Kobieta ☐ Mężczyzna ☐ | | **9** | Planowana data ( rok) zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia: ..... r. | |
| **10** | Wykształcenie<br>Gimnazjalne ☐ Policealne ☐<br>Ponadgimnazjalne ☐ Wyższe ☐ | | | | |
| **Dane kontaktowe** | | | | | |
| **11** | **Województwo** | | **12** | **Powiat** | |
| **13** | **Gmina** | | **14** | **Miejscowość** | |
| **15** | **Ulica** | | **16** | **Kod pocztowy** | |
| **17** | **Nr budynku** | | **18** | **Nr lokalu** | |
| **19** | **Telefon kontaktowy** | | **20** | **Adres e-mail** | |
| **Szczegóły wsparcia** | | | | | |
| 21 | Planowana data rozpoczęcia udziału w projekcie: *( dd-mm-rok)* | | | | |
| 22 | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu<br>Osoba bierna zawodowo ☐ Osoba bezrobotna zarejestrowana w Urzędzie Pracy ☐<br>Osoba bezrobotna niezarejestrowana w Urzędzie Pracy ☐ Osoba pracująca ☐ | | | | |
| **23** | W tym (w przypadku zaznaczenia w rubryce 22 Osoba bierna zawodowo):<br>Osoba ucząca się ☐<br>Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu ☐<br>Inne ☐ | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 24 | **W tym (w przypadku zaznaczenia w rubryce 22 Osoba pracująca):** | | Inne | ☐ |
| | Osoba pracująca w administracji samorządowej | ☐ | Osoba pracująca w organizacji pozarządowej | ☐ |
| | Osoba pracująca w administracji rządowej | ☐ | Osoba prowadząca działalność na własny rachunek | ☐ |
| | Osoba pracująca w MMŚP | ☐ | Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie | ☐ |
| | Osoba zatrudniona w (nazwa instytucji/przedsiębiorstwa): …… | | | |
| 25 | **Wykonywany zawód (w przypadku zaznaczenia w rubryce 22 Osoba pracująca):** | | | |
| | Inny | ☐ | | |
| | Nauczyciel kształcenia zawodowego | ☐ | | |
| | Instruktor praktycznej nauki zawodu | ☐ | | |
| | Nauczyciel kształcenia ogólnego | ☐ | | |
| | Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego | ☐ | | |
| | Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej | ☐ | | |
| | Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej | ☐ | | |
| | Pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej | ☐ | | |
| | Rolnik | ☐ | | |
| | **Rodzaj wsparcia** | | | |
| **26** | Doradztwo edukacyjno-zawodowe | ☐ | Staż/praktyka | ☐ |
| | Studia podyplomowe dla nauczycieli | ☐ | Kurs / szkolenie | ☐ |
| **27** | **W tym (w przypadku zaznaczenia w rubryce 26 Staż/praktyka):** | | | |
| | Dla ucznia szkoły policealnej | ☐ | Dla ucznia zasadniczej szkoły zawodowej | ☐ |
| | Dla ucznia technikum | ☐ | Inne | ☐ |
| | **Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu** | | | |
| **28** | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia<br>Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji ☐ | 29 | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań<br>Tak ☐ Nie ☐ | |
| **30** | Osoba z niepełnosprawnościami<br>Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji ☐ | 31 | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej<br>Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji ☐ | |
| | **Grupa docelowa:** | | | |
| **32** | ☐ uczeń szkoły i placówki systemu oświaty prowadzącej kształcenie zawodowe,<br>☐ osoba dorosła w wieku aktywności zawodowej, w szczególności w wieku 25 – 64 lata (głównie o niskich kompetencjach/kwalifikacjach i/lub 50+), zgłaszająca z własnej inicjatywy potrzebę podniesienia kwalifikacji,<br>☐ nauczyciel kształcenia zawodowego, instruktor praktycznej nauki zawodu szkół i placówek systemu oświaty prowadzących kształcenie zawodowe,<br>☐ nauczyciel i specjalista z zakresu doradztwa edukacyjno-zawodowego,<br>☐ szkoła i placówka systemu oświaty prowadząca kształcenie zawodowe i ustawiczne oraz jej organ prowadzący. | | | |

| …… | …… | …….. |
|---|---|---|
| *miejscowość i data* | *czytelny podpis uczestnika/uczestniczki projektu** | *podpis rodzica lub opiekuna prawnego** |

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

*Załącznik nr 3 do Deklaracji uczestnictwa w projekcie:*
*„Zgoda na zamieszczenie wizerunku w działaniach promocyjnych".*

# ZGODA NA ZAMIESZCZENIE WIZERUNKU W DZIAŁANIACH PROMOCYJNYCH

Ja niżej podpisany/a ……, zamieszkały/a

w …….. ul. ……., nr PESEL ……,

w związku z przystąpieniem do udziału w projekcie **„Akademia kompetencji zawodowych w Powiecie Słupeckim"**, wyrażam zgodę na wykorzystywanie mojego wizerunku, do celów związanych z promocją ww. projektu.

Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, że fotografie, filmy lub nagrania wykonywane podczas zajęć, w których będę brał/a udział w ramach ww. projektu mogą zostać umieszczone na stronie internetowej projektu oraz mogą zostać wykorzystane w materiałach promocyjnych, np. prezentacjach, broszurach, ulotkach, gazetach.

Oświadczam, że niniejszą zgodę udzielam nieodwołalnie i nieodpłatnie. Podpisanie oświadczenia jest dobrowolne.

…… ……
*(Miejscowość i Data)* *(Czytelny podpis uczestnika projektu)**

……
*(Czytelny podpis RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO)**

**W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby nieletniej deklaracja powinna zostać podpisana zarówno przez daną osobę, jak również przez jej rodzica / prawnego opiekuna*