



Załącznik nr 1

ID Uczestnika/czki

Formularz zgłoszeniowy

Projekt nr RPKP.10.04.02-04-0005/20
pt. „KUJAWSKO-POMORSKIE CENTRUM KOMPETENCJI I KWALIFIKACJI”
współfinansowany ze środków EFS w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego
Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014 – 2020.

UWAGA! Przed rozpoczęciem wypełniania formularza rekrutacyjnego należy zapoznać się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie „KUJAWSKO-POMORSKIE CENTRUM KOMPETENCJI I KWALIFIKACJI”. Formularz należy wypełnić w sposób czytelny. Przyjmowane będą jedynie kompletnie i poprawnie wypełnione formularze.

1. Dane uczestnika

Nazwisko										
Imię (Imiona)										
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna									
Numer PESEL										
Wiek w latach ¹										
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> ISCED 0 – Niższe niż podstawowe (Brak formalnego wykształcenia) <input type="checkbox"/> ISCED 1 – Podstawowe (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> ISCED 2 – Gimnazjalne (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) <input type="checkbox"/> ISCED 3 – Ponadgimnazjalne / ponadpodstawowe (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej/ zasadniczej szkoły zawodowej) <input type="checkbox"/> ISCED 4 – Policealne (Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) <input type="checkbox"/> ISCED 5 – 8 – Wyższe (Pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)									

¹ Do wsparcia kwalifikują się również os pow. 65 r.z., bez względu na ich status na rynku pracy, które z własnej inicjatywy są zainteresowane nabyciem, uzupełnieniem lub podwyższeniem umiejętności, kompetencji lub kwalifikacji zawodowych, o ile zadeklarują gotowość do zatrudnienia po zakończeniu udziału w projekcie.



2. Dane adresowo/kontaktowe – miejsce zamieszkania

w rozumieniu Kodeksu Cywilnego (Dz. U. z 2019 r. poz. 1145)

Województwo	
Powiat	
Gmina	
Obszar	<input type="checkbox"/> Obszar miejski <input type="checkbox"/> Obszar wiejski
Pełen adres zamieszkania (ulica, numer, kod pocztowy, miejscowość)	
Numer telefonu do kontaktu	
Adres e-mail	

3. Dane korespondencyjne (jeśli inne niż miejsce zamieszkania)

Województwo	
Powiat	
Gmina	
Pełen adres korespondencyjny (ulica, numer, kod pocztowy, miejscowość)	



4. Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu

<p>Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (NALEŻY WYBRAĆ TYLKO JEDNĄ OPCJĘ)</p>	<input type="checkbox"/> osoba pracująca (w przypadku osoby pracującej, należy dołączyć „Oświadczenie dot. os. pracującej” – zał. nr 4 oraz zgodnie z pkt. 6 ppkt. 1 sekcji <i>Kryteria kwalifikacyjne</i> zaświadczenie o zatrudnieniu od pracodawcy) w tym: <input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> inne Wykonywany zawód Nazwa zakładu pracy oraz adres zakładu pracy (ulica, numer, kod pocztowy, miejscowość)
	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna ² niezarejestrowana w urzędzie pracy w tym: <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna ³ (pola należy zostawić puste, w przypadku zaznaczenia „osoba bezrobotna zarejestrowana w urzędzie pracy” poniżej lub „osoba bierna zawodowo”; w przypadku osoby bezrobotnej niezarejestrowanej należy dołączyć „Oświadczenie dla os. biernej lub niezarejestrowanej w PUP lub zarejestrowanej w PUP” – zał. nr 5)
	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w urzędzie pracy ⁴ w tym: <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna (pola należy zostawić puste, w przypadku zaznaczenia „osoba bezrobotna niezarejestrowana w urzędzie pracy” powyżej lub „osoba bierna zawodowo”; w przypadku osoby bezrobotnej zarejestrowanej w PUP, należy dołączyć zaświadczenie z PUP)
	<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo ⁵ tj. nie jestem/jestem gotowy/a do podjęcia pracy i nie poszukuję/poszukuję aktywnie zatrudnienia W przypadku zaznaczenia pola „osoba bierna zawodowo” należy zaznaczyć jedną z poniższych opcji: <input type="checkbox"/> osoba ucząca się <input type="checkbox"/> nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu (w przypadku osoby biernej zawodowo należy dołączyć „Oświadczenie dla os. biernej lub niezarejestrowanej w PUP lub zarejestrowanej w PUP” – zał. nr 5; w przypadku osoby uczącej się, należy dołączyć „Oświadczenie dot. os. uczącej się” – zał. nr 6 oraz zgodnie z pkt. 6 ppkt. 1 sekcji <i>Kryteria kwalifikacyjne</i> aktualne zaświadczenie z placówki, w której pobierane jest kształcenie)

² osobę pozostającą bez pracy, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia. Niezależnie od spełnienia powyższych przesłanek, osób zarejestrowana, jako bezrobotna jest zaliczana do osób bezrobotnych. Osobą bezrobotną jest zarówno osoba bezrobotna w rozumieniu Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności, jak i osoba zarejestrowana, jako bezrobotna. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. Osoba kwalifikująca się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, która jest bezrobotna w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobiera świadczeń z tytułu urlopu), jest również osobą bezrobotną (taka sytuacja ma miejsce w momencie, gdy np. osoba bezrobotna urodziła dziecko, niemniej w związku z tym, iż jest niezatrudniona nie pobiera od pracodawcy świadczeń z tytułu urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego. W związku z tym, należy ją traktować, jako osobę bezrobotną.

³ osoba długotrwale bezrobotna – definicja pojęcia „długotrwale bezrobotna” różni się w zależności od wieku: młodzież (<25 lat) – osoba jest bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy), dorośli (25 lat lub więcej) – osoba jest bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy). Wiek uczestnika projektu jest określany na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.

⁴ należy przedłożyć odpowiedni dokument potwierdzający tj. Zaświadczenie o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej zarejestrowanej.

⁵ osoba bierna zawodowo – osobę, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Osoba będąca na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), jest uznawana za bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowana już jako bezrobotna (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).



Projekt współfinansowany ze środków EFS w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014 – 2020

Jestem właścicielem lub posiadaczem samoistnym lub zależnym nieruchomości rolnej, lub domownikiem, podlegającym ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowym z tytułu stałej pracy w gospodarstwie rolnym.⁶	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia ⁷	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań ⁸	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba z niepełnosprawnościami ⁹ * w przypadku odp. TAK należy przedłożyć odpowiedni dokument potwierdzający	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
<p>* Potwierdzeniem statusu osoby niepełnosprawnej może być w szczególności orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez powiatowy zespół ds. orzekania o niepełnosprawności oraz orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS i inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe itd.). Pozostałe osoby (np. osoba ze stwierdzonymi zaburzeniami psychicznymi) na potwierdzenie statusu osoby niepełnosprawnej mogą przedstawić inny niż orzeczenie o niepełnosprawności dokument poświadczający stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinię. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 426, z późn. zm), lub orzeczenie albo inny dokument, o którym mowa w ustawie z dnia 19.08.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 685).</p>	
W przypadku osoby z niepełnosprawnością proszę określić, jakie są Pana/Pani specjalne potrzeby lub wymagania wynikające z niepełnosprawności, a związane z udziałem w Projekcie (jeśli dotyczy)	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej ¹⁰	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

⁶ Jestem rolnikiem/domownikiem rolnika ubezpieczonym/-ą w KRUS posiadającym więcej niż 2 hektary przeliczeniowe gruntu. Zgodnie z Ustawą z 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników: Art.6. Ilekroć w ustawie jest mowa o:

1) rolniku – rozumie się pełnoletnią osobę fizyczną, zamieszkuje i prowadzącą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osobiście i na własny rachunek, działalność rolniczą w pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie rolnym, w tym również w ramach grupy producentów rolnych, a także osobę, która przeznaczyła grunty prowadzonego przez siebie gospodarstwa rolnego do zalesienia;
2) domowniku – rozumie się osobę bliską rolnikowi, która: a. ukończyła 16 lat, b. pozostaje z rolnikiem we wspólnym gospodarstwie domowym lub zamieszkuje na terenie jego gospodarstwa rolnego albo w bliskim sąsiedztwie, c. stale pracuje w tym gospodarstwie rolnym i nie jest związana z rolnikiem stosunkiem pracy.

⁷ Obywatele należący do mniejszości - zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

⁸ (osoby bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach); bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/ karne/ szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane).

⁹ Za „osoby z niepełnosprawnościami” uznaje się adresatów wsparcia w ramach projektów współfinansowanych z Działania 1.5 PO WER 2014-2020 tj. osoby spełniające wymogi ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 426, z późn. zm), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 685) tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia (zgodnie z Wytycznymi w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014 – 2020). Osoby z niepełnosprawnościami w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020. Tj. osoby z niepełnosprawnościami w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z późn. zm, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego z późn. zm.

¹⁰ tj. osoby zagrożone wykluczeniem społecznym tj.: osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0, byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby z obszarów wiejskich (wg DEGURBA to obszar słabo zaludniony - kod klasyfikacji 3).



5. Wybór tematyki kursu

<p>Zgłaszam chęć uczestnictwa w kursie (można zaznaczyć tylko jedną opcję)</p>	<p><input type="checkbox"/> Scrum Master (w.w.¹¹ 302,24 zł)</p> <p><input type="checkbox"/> AgilePM (w.w. 277,17 zł)</p> <p><input type="checkbox"/> programowanie aplikacji WEB (w.w. 346,25 zł)</p> <p><input type="checkbox"/> Grafik komputerowy (w.w. 467,50 zł)</p> <p><input type="checkbox"/> operator maszyn CNC (w.w. 310,00 zł)</p> <p><input type="checkbox"/> programowanie Android (w.w. 346,25 zł)</p> <p><input type="checkbox"/> programowanie aplikacji iOS (w.w. 346,25 zł)</p> <p><input type="checkbox"/> Specjalista ds. sprzedaży (w.w. 127,05 zł)</p> <p><input type="checkbox"/> Przedstawiciel Handlowy (w.w. 167,05 zł)</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik Pomocniczy w Handlu i Administracji z Obsługą Komputera (w.w. 206,00 zł)</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik Biurowy z Elementami Grafiki Komputerowej (w.w. 210,00 zł)</p> <p><input type="checkbox"/> Barman (w.w. 215,50 zł)</p>
<p>Uzasadnienie potrzeby wsparcia (uzupełnia pracownik biura projektów)</p>	<p>Na podstawie testu stwierdzono posiadanie przez Kandydata/-tkę luki kompetencyjnej</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>

6. Kryteria kwalifikacyjne

<p>1. Jestem osobą uczącą się lub pracującą lub zamieszkującą w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego na terenie województwa kujawsko-pomorskiego (w przypadku odp. TAK należy przedłożyć odpowiednie Oświadczenie - zał. nr 4 i/lub 5 i/lub 6 oraz 9 (chyba, że Kandydat nie mieszka na terenie woj. kujawsko-pomorskiego) oraz jeden z dokumentów potwierdzających spełnienie kryterium kwalifikacyjnego, czyli dokument potwierdzający miejsce pobierania nauki i/lub miejsce pracy i/lub miejsce zamieszkania)</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p>2. Jestem osobą zamieszkującą miasta średnie, w tym miasta tracące funkcje społeczno-gospodarcze¹² (Brodnica, Chełmno, Grudziądz, Inowrocław, Nakło nad Notecią, Rypin, Świecie, Włocławek) (w przypadku odp. TAK należy przedłożyć „Oświadczenie dot. zamieszkania” – zał. nr 9 oraz zgodnie z pkt. 6 ppkt. 1 sekcji Kryteria kwalifikacyjne odpowiedni dokument potwierdzający miejsce zamieszkania)</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p>3. Jestem osobą uczącą się lub pracującą lub zamieszkującą na obszarze podregionu grudziądzkiego lub włocławskiego¹³ (podregion grudziądzki: powiat brodnicki, powiat chełmiński, powiat golubsko-dobrzyński, powiat grudziądzki, powiat rypiński, powiat wąbrzeski, miasto Grudziądz podregion włocławski: powiat aleksandrowski, powiat lipnowski, powiat radziejowski, powiat włocławski, miasto Włocławek) (w przypadku odp. TAK na stwierdzenie: - jestem osobą uczącą się należy przedłożyć „Oświadczenie dot. os. uczącej się” – zał. nr 6 lub - jestem osobą pracującą należy przedłożyć „Oświadczenie dot. os. pracującej” – zał. nr 4 lub - jestem osobą zamieszkującą należy przedłożyć „Oświadczenie dot. zamieszkania” – zał. nr 9 oraz zgodnie z pkt. 6 ppkt. 1 sekcji Kryteria kwalifikacyjne odpowiedni dokument potwierdzający miejsce zamieszkania)</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>

¹¹ wkład własny wnoszony przez Uczestnika jednorazowo w terminie 3 dni roboczych przed rozpoczęciem kursu.

¹² Osoby zamieszkujące miasta średnie, w tym miasta tracące funkcje społeczno-gospodarcze zgodnie z zał. 15 do Konkursu – min. 30% UP tj. 453 UP.

¹³ Osoby zamieszkujące, uczące się lub pracujące na obszarze podregionu grudziądzkiego (tj. powiaty: brodnicki, chełmiński, golubsko-dobrzyński, grudziądzki, rypiński, wąbrzeski i miasto Grudziądz) lub włocławskiego (tj. powiaty aleksandrowski, lipnowski, radziejowski, włocławski, miasto Włocławek) preferencje na etapie rekrut. – mn. 30% UP tj. 453 UP.



4. Zgłaszam z własnej inicjatywy chęć nabycia, podniesienia lub uzupełnienia posiadanych kompetencji, kwalifikacji i umiejętności	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
5. Jestem osobą prowadzącą działalność gospodarczą (w tym osobą, która zawiesiła wykonywanie działalności gospodarczej) ¹⁴	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

Oświadczenia: Ja niżej podpisany/a:

- Oświadczam, że zapoznał/-am/-em się, rozumiem i akceptuję Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „**KUJAWSKO-POMORSKIE CENTRUM KOMPETENCJI I KWALIFIKACJI**”.
- Oświadczam, że spełniam wymogi określone w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „**KUJAWSKO-POMORSKIE CENTRUM KOMPETENCJI I KWALIFIKACJI**”, w szczególności jestem osobą powyżej 18 roku życia, z własnej inicjatywy chcącą nabywać, podnosić lub uzupełniać posiadane kompetencje, kwalifikacje i umiejętności, należącą do grup defaworyzowanych¹⁵, uczącą się lub pracującą lub zamieszkującą w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego na terenie województwa kujawsko-pomorskiego (**zgodnie z Art. 25 Kodeksu Cywilnego**).
- Oświadczam, że dobrowolnie deklaruję i wyrażam wolę udziału w procesie rekrutacji do projektu a po zakwalifikowaniu się dobrowolnie deklaruję i wyrażam wolę udziału w projekcie **RPKP.10.04.02-04-0005/20 pt. „KUJAWSKO-POMORSKIE CENTRUM KOMPETENCJI I KWALIFIKACJI”**.
- Deklaruję wniesienie wkładu własnego w kwocie i na konto wskazane w umowie.
- Zobowiązuję się do przekazania informacji na temat mojej sytuacji na rynku pracy do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie.**
- Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że projekt realizowany jest w ramach RPKP Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa: RPKP.10.00.00 Innowacyjna edukacja, Działanie: RPKP.10.04.00 Edukacja dorosłych, Poddziałanie: RPKP.10.04.02 Edukacja dorosłych na rzecz rynku pracy, jest współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Program Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020.
- Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu i innych dokumentach przez Beneficjenta projektu w celach rekrutacji i realizacji projektu, w tym wykorzystania wizerunku w celach rekrutacji i realizacji projektu, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie aktami prawa.
- Przy przetwarzaniu danych osobowych Centrum Rozwoju Społeczno-Ekonomicznego (CRSE) zobowiązane jest do przestrzegania zasad wskazanych w RODO, w ustawie o ochronie danych osobowych oraz innych przepisach powszechnie obowiązującego prawa dotyczących ochrony danych osobowych i w Umowie o dofinansowanie projektu nr RPKP.10.04.02-04-0005/20, w tym w szczególności do:
 - zastosowania odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych zapewniających adekwatny stopień bezpieczeństwa, odpowiadający ryzyku związanemu z przetwarzaniem danych osobowych, o których mowa w art. 32 RODO;
 - wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych by przetwarzanie spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dotyczą dane osobowe;
 - dopuszczenia do przetwarzania danych osobowych wyłącznie osób upoważnionych przez CRSE oraz przez podmioty świadczące usługi na rzecz CRSE w związku z realizacją Projektu, posiadających odrębne imienne upoważnienie do przetwarzania danych osobowych/odrębne umowy do przetwarzania danych osobowych;
 - prowadzenia ewidencji osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych w związku z wykonywaniem Umowy o dofinansowanie projektu;
 - prowadzenia rejestru podmiotów świadczących usługi na rzecz CRSE w związku z realizacją Projektu;
 - prowadzenia rejestru wszystkich kategorii czynności przetwarzania, o którym mowa w art. 30 ust. 2 RODO;

¹⁴ Projektem nie są wsparte osoby prowadzące/zawieszające działalność gospodarczą oraz w zakresie kursów cyfrowych i z j. ang., franc. i niemiec. osoby pow 25 r.ż, które spełniają 1 z przesłanek: posiadają niskie kwalif., OzN lub pow. 50 r.ż., by nie dublować form wsparcia z 10.4.1 RPO.

¹⁵ czyli wykazują największą lukę kompetencyjną i posiadają największe potrzeby w dostępie do edukacji, w szczególności osoby o niskich kwalifikacjach i os. powyżej 50 r.ż., kobiety, osoby z niepełnosprawnościami.



Projekt współfinansowany ze środków EFS w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014 – 2020

- udostępniania Instytucji Zarządzającej RPO WK-P dokumentów, o których mowa w pkt 4-6 Umowy o dofinansowanie projektu na każde jej żądanie;
 - wykonywania wobec osób, których dotyczą dane osobowe, obowiązków informacyjnych wynikających z art. 13-14 RODO;
 - zapewnienia zachowania w tajemnicy przetwarzanych danych osobowych oraz informacji o stosowanych sposobach ich zabezpieczenia przez CRSE i przez osoby oraz podmioty przez niego upoważnione, także po ustaniu stosunku prawnego łączącego osobę upoważnioną do przetwarzania danych osobowych z CRSE;
 - zapewnienia, aby dane były udostępniane wyłącznie podmiotom upoważnionym do żądania informacji na podstawie przepisów prawa;
 - przetwarzania danych osobowych w SL2014, zapewniając środki techniczne i organizacyjne określone w Regulaminie bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w SL2014, o którym mowa w § 14 ust. 6 Umowy o dofinansowanie projektu.
9. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/-a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu.
10. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Beneficjenta o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu rekrutacyjnym oraz o zmianie swojej sytuacji zawodowej (np. podjęcie zatrudnienia).
11. **Uprzedzony/-a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń fałszywych niezgodnych z prawdą, oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.**

Załączniki do formularza zgłoszeniowego:

1. **Deklaracja uczestnictwa - załącznik obligatoryjny (zał. 2)**
2. **Oświadczenie Uczestnika Projektu - załącznik obligatoryjny (zał. 3)**
3. Oświadczenie dla osoby pracującej - jeżeli dotyczy (zał. 4)
4. Oświadczenie dla osoby bierniej zawodowo, niezarejestrowanej w PUP, zarejestrowanej w PUP - jeżeli dotyczy (zał. 5)
5. Oświadczenie dla osoby uczącej się - jeżeli dotyczy (zał. 6)
6. Oświadczenie dla osoby niepracującej powyżej 65 roku życia - jeżeli dotyczy (zał. 7)
7. **Kwestionariusz/test badający posiadanie luki kompetencyjnej i największe potrzeby w dostępie do edukacji – załącznik obligatoryjny (zał. 8)**
8. **Osoby uczące się lub pracujące lub zamieszkujące w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego na terenie województwa kujawsko-pomorskiego (należy przedłożyć odpowiedni dokument potwierdzający spełnienie min. jednego z kryteriów: miejsce pobierania nauki lub miejsce pracy lub miejsce zamieszkania¹⁶) – załącznik obligatoryjny**
9. Oświadczenie dla osoby zamieszkującej - jeżeli dotyczy (zał. 9)
10. Osoby z niepełnosprawnościami – kopia orzeczenia lekarskiego - jeżeli dotyczy
11. Osoby zarejestrowane w PUP – zaświadczenie z Urzędu Pracy - jeżeli dotyczy
12. Osoby pracujące – zaświadczenie o zatrudnieniu - jeżeli dotyczy
13. Osoby uczące się – zaświadczenie o pobieraniu nauki z placówki w której uczestnik pobiera naukę/kształci się - jeżeli dotyczy

Data

Czytelny podpis Kandydata/ki

¹⁶ miejsce zamieszkania należy potwierdzić odpowiednim dokumentem np.: zaświadczenie z Urzędu Miasta/Gminy lub oświadczenie, że osoba dla celów podatkowych i podatku dochodowego od osób fizycznych wskazała do urzędu skarbowego miejsce zamieszkania i daną miejscowość lub deklaracja za śmieci lub akt własności lokalu mieszkalnego lub umowa najmu lokalu mieszkalnego lub PIT lub faktura np. za telefon (gdzie wskazany jest adres miejsca zamieszkania) lub w przypadku osób pobierających np. 500 plus lub bon żłobkowy lub świadczenia z rodzinnego kapitału opiekuńczego - decyzji wydanej w tej sprawie gdzie wskazano adres miejsca zamieszkania wnioskodawcy lub dokument z ZUS potwierdzający zgłoszenie do ubezpieczeń i miejsce zamieszkania uczestnika projektu.