Projekt nr RPMP.10.02.02-12-0026/19 współfinansowany przez Unię Europejską w ramach

Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014-2020

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

Ja, niżej podpisana/y………………………………………………………...………………………………………

(imię i nazwisko)

jestem nauczycielem zawodu w obszarze elektryczno-elektronicznym, mechaniczno-górniczym

i energetycznym zatrudnionym w …………………………………………………………………………………

(nazwa szkoły)

………………………………………………………………………………………………………………………..

**i deklaruję udział w projekcie**

pn. „Poprawa edukacji zawodowej w PCE w Chrzanowie i ZS w Libiążu poprzez rozwój CKZ i oferty kształcenia zawodowego”, dofinansowywanym ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, w ramach Osi Priorytetowej 10 Wiedza i kompetencje, Działania 10.2 Rozwój kształcenia zawodowego, Poddziałania 10.2.2 Kształcenie zawodowe uczniów – SPR, typu projektu A.  tworzenie oraz rozwój Centrów Kompetencji Zawodowych.

Posiadam umiejętność posługiwania się j. angielskim i w ramach doskonalenia umiejętności nauczycieli przedmiotów zawodowych jestem zainteresowana/y udziałem w kursie j. angielskiego.

……………………………………………

data i czytelny podpis

**Załącznik nr 2. Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania**

Dane wspólne

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | Nazwa |
| 1 | Tytuł projektu | „Poprawa edukacji zawodowej w PCE w Chrzanowie i ZS w Libiążu poprzez rozwój CKZ i oferty kształcenia zawodowego” |
| 2 | Nr projektu | RPMP.10.02.02-12-0026/19 |
| 3 | Oś priorytetowa | 10 WIEDZA I KOMPETENCJE |
| 4 | Nr działania | 10.2 ROZWÓJ KSZTAŁCENIA ZAWODOWEGO |
| 5 | Poddziałanie | 10.2.2 Kształcenie zawodowe uczniów – SPR |

Dane uczestników projektu, którzy otrzymują wsparcie w ramach EFS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | Uczestnik |
| **1** | **Kraj** |  |
| 2 | Rodzaj uczestnika (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |  |
| 3 | Nazwa instytucji (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |  |
| **4** | **Imię** |  |
| **5** | **Nazwisko** |  |
| **6** | **PESEL** |  |
| **7** | **Płeć** |  |
| 8 | Wiek, w chwili przystępowania do projektu (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |  |
| 9 | Wykształcenie (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |  |
| **10** | **Województwo** |  |
| **11** | **Powiat** |  |
| **12** | **Gmina** |  |
| **13** | **Miejscowość** |  |
| **14** | **Ulica** |  |
| **15** | **Nr budynku** |  |
| **16** | **Nr lokalu** |  |
| **17** | **Kod pocztowy** |  |
| 18 | Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA) (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |  |
| **19** | **Telefon kontaktowy** |  |
| **20** | **Adres e-mail** |  |
| 21 | Data rozpoczęcia udziału w projekcie (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |  |
| 22 | Data zakończenia udziału w projekcie (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |  |
| 23 | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |  |
| 24 | Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia |  |
| 25 | Wykonywany zawód (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |  |
| 26 | Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia) (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |  |
| 27 | Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |  |
| 28 | Inne rezultaty dotyczące osób młodych (dotyczy IZM – Inicjatywy na rzecz Zatrudnienia Młodych) (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |  |
| 29 | Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |  |
| 30 | Rodzaj przyznanego wsparcia (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |  |
| 31 | Data rozpoczęcia udziału we wsparciu (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |  |
| 32 | Data zakończenia udziału we wsparciu (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |  |
| **33** | **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia** | □ tak □ nie  □ odmowa podania informacji |
| **34** | **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** | □ tak □ nie |
| **35** | **Osoba z niepełnosprawnościami** | □ tak □ nie  □ odmowa podania informacji |
| **36** | **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej** | □ tak □ nie  □ odmowa podania informacji |

Będąc świadomym odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 297 ust. 1 Kodeksu Karnego, oświadczam, iż powyższe dane są zgodne z prawdą i są zgodne ze stanem faktycznym.

…………………………..…………………………… …………………………………………………..……

(Miejscowość i data) (Czytelny podpis uczestnika projektu)

**Załącznik nr 3**

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Poprawa edukacji zawodowej w PCE w Chrzanowie i ZS w Libiążu poprzez rozwój CKZ i oferty kształcenia zawodowego” nr RPMP.10.02.02-12-0026/19 oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych „Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego 2014-2020” jest Zarząd Województwa Małopolskiego stanowiący Instytucję Zarządzającą dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020,   
   z siedzibą w Krakowie przy ul. Basztowej 22, 31-156 Kraków, adres do korespondencji ul. Racławicka 56, 30-017 Kraków,
2. administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest minister właściwy do spraw rozwoju   
   z siedzibą w Warszawie przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa,
3. przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit g) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 na podstawie:
   1. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające 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;
   2. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
   3. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych   
      w perspektywie finansowej 2014–2020;
   4. rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) Nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiające 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;
4. moje dane osobowe w zakresie wskazanym w pkt. 1 oraz pkt. 2 będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Poprawa edukacji zawodowej w PCE w Chrzanowie i ZS w Libiążu poprzez rozwój CKZ i oferty kształcenia zawodowego” nr RPMP.10.02.02-12-0026/19, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych   
   w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 (RPO WM);
5. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Małopolskie Centrum Przedsiębiorczości, ul. Jasnogórska 11, 31-358 Kraków, beneficjentowi realizującemu projekt – Powiatowi Chrzanowskiemu, ul. Partyzantów 2, 32-500 Chrzanów oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – Zespołowi Szkół Technicznych “FABLOK” w Chrzanowie, ul. Fabryczna 27,   
   32-500 Chrzanów – realizatorowi Projektu. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego[[1]](#footnote-1), Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta lub Realizatora projektu. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym podmiotom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyty w ramach RPO WM. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane w zależności od rodzaju wsparcia, z jakiego korzystam w ramach projektu: członkom Centrum Kompetencji Zawodowych w Chrzanowie, które zostało powołane Porozumieniem Nr 1/CKZ/2017 z dnia 16.11.2017r. zawartym przez Powiatowe Centrum Edukacyjne w Chrzanowie, Zespół Szkół w Libiążu, TAURON Wydobycie S.A.   
   w celu realizacji projektu, nauczycielom oraz instruktorom prowadzącym kursy, zajęcia, wyjazdy zawodoznawcze   
   w ramach niniejszego projektu, firmom zewnętrznym prowadzącym kursy objęte projektem na zlecenie realizatora projektu, doradcom zawodowym, Przedsiębiorcy lub Firmie, w której realizowany będzie mój staż, jak również firmie ubezpieczeniowej obejmującej mnie ubezpieczeniem NNW (jeżeli dotyczy), lekarzowi w przypadku organizacji stażu/ kursów, gdzie takie zaświadczenia są wymagane w celu realizacji rodzaju wsparcia w projekcie oraz członkom zespołu zarządzającego projektem;
6. moje dane osobowe będą przechowywane do momentu zakończenia realizacji i rozliczenia projektu   
   i zamknięcie i rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014-2020 oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i okresu archiwizacyjnego, w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później[[2]](#footnote-2);
7. podanie danych ma charakter dobrowolny, aczkolwiek jest wymogiem ustawowym a konsekwencją odmowy ich podania jest brak możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
8. posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich: sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych zgodnie z art. 15-20 RODO;
9. posiadam prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych w sposób opisany powyżej. Przetwarzanie danych zostanie zaprzestane, chyba że IZ/IP będzie w stanie wykazać, że w stosunku do przetwarzanych danych istnieją prawnie uzasadnione podstawy, które są nadrzędne wobec interesów, praw i wolności lub dane będą nam niezbędne do ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń;
10. mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, iż przetwarzanie jego danych osobowych narusza przepisy RODO;
11. moje dane osobowe mogą zostać ujawnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa;
12. moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również profilowane
13. mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:
    * 1. wyznaczonym przez ADO wskazanym w ust. 1, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iodo@umwm.malopolska.pl lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych Osobowych UMWM, Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego ul. Racławicka 56, 30-017 Kraków;
      2. wyznaczonym przez ADO wskazanym w ust. 2, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl);
      3. działającym w ramach Instytucji Pośredniczącej, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: [dane\_osobowe@mcp.malopolska.pl](mailto:dane_osobowe@mcp.malopolska.pl) lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych MCP, Małopolskie Centrum Przedsiębiorczości, ul. Jasnogórska 11, 31-358 Kraków;
      4. wyznaczonym przez Realizatora projektu, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: [baranowskaodo@gmail.com](mailto:baranowskaodo@gmail.com) lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych Osobowych w Zespole Szkół Technicznych „FABLOK” w Chrzanowie, ul. Fabryczna 27, 32-500 Chrzanów.
14. ~~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~~~~[[3]](#footnote-3)~~~~;~~
15. ~~w ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy~~~~[[4]](#footnote-4)~~~~;~~
16. ~~do trzech miesięcy po zakończonym udziale w projekcie dostarczę dokumenty potwierdzające osiągnięcie efektywności zatrudnieniowej (podjęcie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej)~~~~[[5]](#footnote-5)~~~~.~~

…………….…………………………….…. …………………………………………………..……………………

(Miejscowość i data) (Czytelny podpis uczestnika projektu)

**Załącznik nr 4 Zaświadczenie o stażu pracy nauczyciela zawodu**

…………………………………….

(miejscowość, data)

………………………………………………..

(pieczęć szkoły)

**ZAŚWIADCZENIE**

Zaświadcza się, że Pani/Pan ..................................................................................................................  
 (imię i nazwisko)

posiada kwalifikacje nauczyciela zawodu w obszarze elektryczno-elektronicznym, mechaniczno-

górniczymi, energetycznym i jest zatrudniona/y

w ………………………………………………………………………………………………………………………  
 (nazwa szkoły)

……………………………………………………………………………………………………………………………

Staż pracy Pani/Pana ………………………………………………………………………………………………….  
 (imię i nazwisko)

w charakterze nauczyciela zawodu wynosi ……........................... lat.

………………………………………..

(Podpis osoby upoważnionej

do wystawiania zaświadczeń)

**Załącznik nr 5**

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA**

**O NIEKORZYSTANIU Z KURSU J. ANGIELSKIEGO**

**W RAMACH PROJEKTÓW Z EFS**

Ja, niżej podpisana/y

……………………………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko)

zamieszkała/y……………………………………………………………………………………………………………

(adres zamieszkania)

……………………………………………………………………………………………………………………………

w związku z przystąpieniem do projektu „Poprawa edukacji zawodowej w PCE w Chrzanowie i ZS   
w Libiążu poprzez rozwój CKZ i oferty kształcenia zawodowego” dofinansowanego z Funduszy Europejskich oświadczam, że \*:

* KORZYSTAM lub KORZYSTAŁAM/EM

* NIE KORZYSTAM i NIE KORZYSTAŁAM/EM

z kursu języka angielskiego dofinansowywanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, w ramach Osi Priorytetowej 10 Wiedza i kompetencje.

….………………………………………… …………………………………………….

(miejscowość, data) (czytelny podpis)

**\*** *proszę zaznaczyć właściwe*

1. 2 Powierzający oznacza IZ RPO WM 2014 – 2020 lub minister właściwy do spraw rozwoju [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy dostosować zapisy pod kątem danego typu projektu (m. in. decyduje tutaj kwestia pomocy publicznej, rozliczania VAT, mechanizmów odzyskiwania, archiwizacji itp.) [↑](#footnote-ref-2)
3. Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy [↑](#footnote-ref-3)
4. Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy [↑](#footnote-ref-4)
5. Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy [↑](#footnote-ref-5)