

Formularz zgłoszenia do projektu

„Wsparcie aktywizacji społecznej podopiecznych instytucjonalnych placówek opiekuńczo wychowawczych województwa łódzkiego.” (Klub Realizatora)

w ramach Regionalnego programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego , IX.1 Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym

Wstępne wymagania wobec kandydata na uczestnika łącznie:

- Wiek: ukończone 14 lat i nieukończone 18 lat w dniu przystąpienia do projektu (w dniu 1.12.2019 roku)
- Sytuacja rodzinno-prawna: osoba będąca wychowankiem instytucjonalnej placówki opiekuńczo-wychowawczej.
- Miejsca zamieszkania/pobytu na terenie województwa łódzkiego

.....
Miejscowość, data

Niniejszym zgłaszam do uczestnictwa w Projekcie następującą osobę:

Dane Uczestnika:

Imię.....

Nazwisko.....

Miejsca zamieszkania (przebywania).....

Data urodzenia.....

PESEL.....

Numer telefonu kandydata na uczestnika w projekcie.....

Email kandydata na uczestnika w projekcie

Osoba niepełnosprawna (zaznaczyć właściwe):

- Tak
 Nie

Jeśli zaznaczono „Tak” proszę wypełnić informacje dotyczące niepełnosprawności:

- Niepełnosprawność sprzężona (zaznaczyć jeśli występuje)

Stopień niepełnosprawności.....

Opis niepełnosprawności:.....

.....

.....

Osoba korzystająca (aktualnie lub w przeszłości) z pomocy w ramach Programu Operacyjnego
Pomoc Żywnościowa (zaznaczyć właściwe)

- Tak
 Nie

Dane Opiekuna Prawnego:

Imię i nazwisko.....

Numer telefonu

Email

Do formularza dołączam (zaznaczyć właściwe):

- Zgoda opiekuna prawnego na uczestnictwo w projekcie osoby małoletniej
 Oświadczenie opiekuna prawnego uczestnika projektu
 Zaświadczenie placówki opiekuńczo wychowawczej.
 Orzeczenie o niepełnosprawności

*Podpis opiekuna prawnego osoby
zgłaszającej się do projektu*

*Podpis osoby niepełnoletniej
zgłaszającej się do projektu*

.....

.....



**ZGODA OPIEKUNA PRAWNEGO NA UCZESTNICTWO OSOBY MAŁOLETNIJ
W PROJEKCIE „Wsparcie aktywizacji społecznej podopiecznych instytucjonalnych placówek
opiekuńczo wychowawczych województwa łódzkiego” w ramach Regionalnego programu
Operacyjnego Województwa Łódzkiego , IX.1 Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub
wykluczeniem społecznym.**

Ja, niżej podpisany/a

.....
(Imię i nazwisko opiekuna)

zamieszkały/a:.....

gmina, kod pocztowy.....powiat.....

województwo PESEL

dowód osobisty.....wyrażam zgodę na uczestnictwo:

.....
(Imię i nazwisko uczestnika projektu)

ur. dnia....., PESEL.....,

przebywającej/go w placówce opiekuńczo-wychowawczej:

.....
ul..... gmina, kod pocztowy.....,

w Projekcie pn. „Wsparcie aktywizacji społecznej podopiecznych instytucjonalnych placówek
opiekuńczo wychowawczych województwa łódzkiego” w ramach Regionalnego programu
Operacyjnego Województwa Łódzkiego , IX.1 Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub
wykluczeniem społecznym

.....

.....

Miejscowość i data

Czytelny podpis opiekuna prawnego uczestnika Projektu

OŚWIADCZENIE OPIEKUNA PRAWNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem.....(imię i nazwisko uczestnika projektu) do projektu pn. „Wsparcie aktywizacji społecznej podopiecznych instytucjonalnych placówek opiekuńczo wychowawczych województwa łódzkiego” zobowiązuję się, że:

1. W terminie 4 tygodni po zakończenia udziału w Projekcie przekażę Beneficjentowi dane uczestnika projektu dotyczące statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
2. W terminie do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie dostarczę Beneficjentowi dokumenty potwierdzające osiągnięcie efektywności społecznej i/lub zatrudnieniowej uczestnika.*

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości co następuje:

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

1. Administratorem moich danych osobowych jest odpowiednio:
 - a) Zarząd Województwa Łódzkiego dla zbioru danych osobowych i kategorii osób, których dane dotyczą, przetwarzanych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020,
 - b) Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego dla zbioru danych osobowych przetwarzanych w „Centralnym systemie teleinformatycznym wspierającym realizację programów operacyjnych”.
2. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej:
 - a) w zakresie danych osobowych i kategorii osób, których dane dotyczą, przetwarzanych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 - iod@lodzkie.pl
 - b) w zakresie zbioru danych osobowych przetwarzanych w „Centralnym systemie teleinformatycznym wspierającym realizację programów operacyjnych”: iod@miir.gov.pl
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu „Wsparcie aktywizacji społecznej podopiecznych instytucjonalnych placówek opiekuńczo wychowawczych województwa łódzkiego”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.
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 i h oraz i (litery h i i dotyczą projektów z obszaru zdrowia) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - dane osobowe są niezbędne dla

realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 na podstawie:

- 1) w odniesieniu do zbioru danych osobowych i kategorii osób, których dane dotyczą, przetwarzanych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020:
 - 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,
 - 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,
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020;
- 2) w odniesieniu do zbioru danych osobowych przetwarzanych w „Centralnym systemie teleinformatycznym wspierającym 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,
 - 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,
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020,
 - 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.

5. Odbiorcą danych jest:

- a) Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa,
- b) Instytucja Zarządzająca - Zarząd Województwa Łódzkiego, Al. Piłsudskiego 8, 90-051 Łódź,
- c) Instytucja Pośrednicząca – Wojewódzki Urząd Pracy w Łodzi, ul. Wólczańska 49, 90-608 Łódź,
- d) Beneficjent realizujący Projekt - Stowarzyszenie Nadzieja na Mundial, ul. Narbutta 42/20, 02-541 Warszawa.

Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Administratora, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Administratora, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz Beneficjenta kontrole i audyt w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

6. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
7. Dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 - 2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
8. Mam prawo dostępu do treści danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania na zasadach określonych w art. 17 i 18 RODO.
9. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, konsekwencją odmowy podania danych jest brak możliwości skorzystania ze wsparcia w ramach Projektu.
11. Dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji oraz profilowaniu.

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....

CZYTELNY PODPIS OPIEKUNA PRAWNEGO
UCZESTNIKA PROJEKTU

ZAŚWIADCZENIE PLACÓWKI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZEJ

Zaświadcza się, że nr PESEL.....jest
Imię i nazwisko wychowanka nr PESEL

wychowankiem placówki:.....
Nazwa placówki, miejscowość

.....

.....

Podpis Dyrektora

.....

miejscowość, data

.....

pieczęć Szkoły