



Załącznik 3 do Równościowego regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA/CZKI DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

**„ErgoWielkopolska – Inicjatywy dla zdrowia pracowników samorządowych JST
z województwa wielkopolskiego”
FEWP.06.04-IZ.00-0027/23**

NAZWA JST DELEGUJĄCEJ PRACOWNIKA NA SZKOLENIE

Część I – DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/-a:

1. Deklaruję chęć udziału w projekcie: „ErgoWielkopolska – Inicjatywy dla zdrowia pracowników samorządowych JST z województwa wielkopolskiego” nr FEWP.06.04-IZ.00-0027/23 realizowanym przez MTD CONSULTING Marcin Król w partnerstwie z V-MED BADANIA I ROZWÓJ sp. z o.o. współfinansowanego ze środków Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027, w ramach: Priorytetu 6 Fundusze europejskie dla Wielkopolski o silniejszym wymiarze społecznym (EFS+), Działania 6.4 Wsparcie pracowników i pracodawców,
2. Zapoznałem/-am się z Równościowym Regulaminem Rekrutacji i Udziału w Projekcie, akceptuję jego warunki i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
3. Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w niniejszym Projekcie określone w w/w Regulaminie
4. Jestem Pracownikiem JST w rozumieniu ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych zatrudnionym na stanowisku administracyjno-biurowym
5. Dane złożone w niniejszym Formularzu są zgodne z prawdą. Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia.
6. Zostałem/-am poinformowany/-a, iż Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027 ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
7. Wyrażam zgodę do nieodpłatnego wykorzystania mojego wizerunku w celach promocyjnych Projektu ¹.
8. Przekazuję moje dane osobowe dla potrzeb rekrutacji i realizacji niniejszego Projektu.
9. Wyrażam zgodę na udział w projekcie i przyjąłem/am do wiadomości, że planowany termin zakończenia projektu i działań w których będę brał/a udział to 30 kwietnia 2026 r.
10. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie prześlę Beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.

¹ W przypadku niewyrażenia zgody na wykorzystanie wizerunku prosimy o wykreślenie zapisu



Część II FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU (DANE OSOBOWE)

DANE UCZESTNIKA/CZKI – W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU			
1.	Nazwa instytucji (pracodawcy uczestnika/czki projektu)	Nazwa	
		Adres	
		NIP	
		REGON	
		Telefon	
		E-mail	
2.	Imię		
3.	Nazwisko		
4.	Wiek		
5.	PESEL		
6.	Staż pracy		
7.	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ISCED 3) <input type="checkbox"/> policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8)	
DANE KONTAKTOWE – MIEJSCE ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA/CZKI			
8.	Województwo		
9.	Powiat		
10.	Gmina		
11.	Miejscowość		
12.	Ulica		
13.	Nr budynku		
14.	Nr lokalu		
15.	Kod pocztowy		
16.	Telefon kontaktowy		
17.	Adres e-mail		



STATUS UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU		
18.	<p>OSOBA OBCEGO POCHODZENIA</p> <p>tzn. cudzoziemcy, czyli każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa/obywatelstw innych krajów</p>	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
19.	<p>OSOBA Z PAŃSTWA TRZECIEGO</p> <p>tzn. osoba, która jest obywatelami krajów spoza UE lub bezpaństwowiec</p>	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
20.	<p>OSOBA NALEŻĄCA DO MNIEJSZOŚCI NARODOWEJ LUB ETNICZNEJ</p> <p>mniejszości narodowe: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska; mniejszości etniczne: karańska, łemkowska, romska, tatarska;</p>	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> Tak
21.	<p>OSOBA BEZDOMNA LUB DOTKNIĘTA WYKLUCZENIEM Z DOSTĘPU DO MIESZKAŃ</p> <p>1. Bez dachu nad głową, w tym osoby żyjące w przestrzeni publicznej lub zakwaterowane interwencyjnie; 2. Bez mieszkania, w tym osoby zakwaterowane w placówkach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/medyczne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane); 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie, w tym osoby w lokalach niezabezpieczonych – przebywające czasowo u rodziny/przyjaciół, tj. przebywające w konwencjonalnych warunkach lokalowych, ale nie w stałym miejscu zamieszkania ze względu na brak posiadania takiego, wynajmujący nielegalnie lub nielegalnie zajmujące ziemię, osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą; 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe, w tym osoby zamieszkujące konstrukcje tymczasowe/nietrwałe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, w warunkach skrajnego przeludnienia; 5. Osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowane na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na</p>	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
22.	<p>OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI</p> <p>Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.</p> <p>Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością jest w szczególności odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia.</p>	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> Tak



SZCZEGÓŁY WSPARCIA		
STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (należy zaznaczyć X we właściwym polu, jeśli nie dotyczy należy zostawić pole puste)		
OSOBA BIERNIA ZAWODOWO tj. osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej - nie jest osobą pracującą ani bezrobotną		
W TYM	OSOBA NIEUCZESTNICZĄCA W KSZTAŁCENIU LUB SZKOLENIU	
W TYM	OSOBA UCZĄCA SIĘ/ODBYWAJĄCA KSZTAŁCENIE - studenci studiów stacjonarnych, chyba że są już zatrudnieni (również na część etatu) to wówczas powinni być wykazywani jako osoby pracujące - dzieci i młodzież do 18 r. ż. pobierające naukę, o ile nie spełniają przesłanek, na podstawie których można je zaliczyć do osób bezrobotnych lub pracujących - doktoranci, którzy nie są zatrudnieni na uczelni, w innej instytucji lub przedsiębiorstwie; w przypadku, gdy doktorant wykonuje obowiązki służbowe, za które otrzymuje wynagrodzenie, lub prowadzi działalność gospodarczą zalicza się do osób pracujących; w przypadku, gdy doktorant jest zarejestrowany jako bezrobotny, zalicza się do osób bezrobotnych	
W TYM	INNE	
OSOBA BEZROBOTNA tj. osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia		
W TYM	OSOBA DŁUGOTRWALE BEZROBOTNA tj. pozostająca w rejestrze powiatowego urzędu pracy przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat – z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego	
W TYM	INNE	
OSOBA PRACUJĄCA		
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W ADMINISTRACJI SAMORZĄDOWEJ na stanowisku administracyjno-biurowym (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA NA STANOWISKU KIEROWNICZYM (wójt, burmistrz, zastępca burmistrza/wójta, skarbnik, sekretarz)	
W TYM	INNE	
SPECJALNE POTRZEBY UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU		
21.	Co możemy zrobić aby Pan/Pani czuł/czuła się komfortowo podczas realizacji Projektu? Proszę zaznaczyć usługę, której Pan/Pani potrzebuje:	<input type="checkbox"/> Dostosowanie architektoniczne pomieszczeń (np. sale szkoleniowe)..... <input type="checkbox"/> Dostosowanie materiałów szkoleniowych w zakresie..... <input type="checkbox"/> Szczególne potrzeby w zakresie wyżywienia..... <input type="checkbox"/> Zapewnienie asystenta jako wsparcie osoby..... <input type="checkbox"/> Inne, jakie..... Preferowana forma kontaktu: <input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/> telefon <input type="checkbox"/> sms



Część III – OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych dla wszystkich osób zaangażowanych w projekty realizowane w ramach FEW.

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**ErgoWielkopolska – Inicjatywy dla zdrowia pracowników samorządowych JST z województwa wielkopolskiego**” przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Województwo Wielkopolskie z siedzibą Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu przy al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań, e-mail: kancelaria@umww.pl, fax 61 626 69 69, adres skrytki urzędu na platformie ePUAP: /umarszwlkp/SkrytkaESP.
2. Państwa dane osobowe są przetwarzane w celu aplikowania o dofinansowanie i realizacji projektów i ich rozliczenia, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027 (dalej FEW), a także w celach archiwizacyjnych.
3. Państwa dane osobowe przetwarzamy w związku z wypełnieniem obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, który wynika z ustawy wdrożeniowej 2021-2027², rozporządzeń PEiR UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057³ i innych powiązanych oraz ustawy o finansach publicznych i ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
4. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem ochrony danych osobowych listownie pod adresem administratora danych, lub elektronicznie poprzez skrytkę ePUAP: /umarszwlkp/SkrytkaESP lub e-mail: inspektor.ochrony@umww.pl.
5. Państwa dane osobowe będą przetwarzane do czasu rozliczenia Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027 oraz upływu okresu archiwizacji dokumentacji związanej z tym programem.
6. Podanie danych osobowych obowiązkowych jest warunkiem ustawowym a ich niepodanie skutkuje brakiem możliwości udziału w projekcie.
7. Przysługuje Państwu prawo do usunięcia danych osobowych, o ile Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody, lub wynika to z wymogu prawa, lub gdy dane te są już niepotrzebne do przetwarzania danych.

² Ustawa wdrożeniowa 2021-2027 – Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027.

³ Rozporządzenia PEiR UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057 – odpowiednio: ROZPORZĄDZENIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2021/1060

z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju 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. ROZPORZĄDZENIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2021/1056 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji. ROZPORZĄDZENIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013.



8. Przysługuje Państwu prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych, o ile Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
9. Przysługuje Państwu prawo do przenoszenia danych, o ile Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody lub są niezbędne do zawarcia umowy oraz gdy dane te są przetwarzane w sposób zautomatyzowany.
10. Przysługuje Państwu prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania.
11. Przysługuje Państwu prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania w związku z Państwa sytuacją szczególną o ile przetwarzanie Państwa danych osobowych jest niezbędne do zrealizowania zadania w interesie publicznym lub sprawowania władzy publicznej.
12. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych o ile uważają Państwo, iż przetwarzanie Państwa danych osobowych odbywa się w sposób niezgodny z prawem.
13. Państwa dane osobowe będą ujawniane:
 - a) podmiotom świadczącym usługi na rzecz Województwa Wielkopolskiego w zakresie serwisu i wsparcia systemów informatycznych, utylizacji dokumentacji niearchiwalnej, przekazywania przesyłek pocztowych, lub podmiotom dokonującym badań, kontroli, ewaluacji na zlecenie Województwa Wielkopolskiego w związku z realizacją programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski na lata 2021-2027;
 - b) ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, który wykonuje zadania państwa członkowskiego, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, wspólnemu sekretariatowi, koordynatorom programów Interreg, kontrolerom krajowym, instytucjom pośredniczącym, instytucjom wdrażającym, instytucjom pośredniczącym o ile niezbędne to będzie do realizacji ich zadań.
14. Państwa dane osobowe nie są przetwarzane w sposób zautomatyzowany w celu podjęcia jakiegokolwiek decyzji oraz profilowania.
15. Państwa dane osobowe nie są przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy oraz do organizacji międzynarodowych.
16. Państwa dane osobowe udostępnione zostały przez Beneficjenta MTD Consulting Marcin Król w zakresie niezbędnym do osiągnięcia celów przetwarzania, lecz nie większym niż zakres o którym mowa w art. 87 ustawy wdrożeniowej 2021-2027 lub rozporządzeń PEiR UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU