



Załącznik nr 3 do Regulaminu udzielania wsparcia dla istniejących PES z wyłączeniem przedsiębiorstw społecznych

FORMULARZ DLA OSÓB DELEGOWANYCH DO PROJEKTU

CZĘŚĆ A. DANE OSÓB DELEGOWANYCH PRZEZ PODMIOT EKONOMII SPOŁECZNEJ DO UDZIAŁU W PROJEKCIE¹

Nazwa PES, z którego jest Pan/i delegowany/a:					
I	Dane osobowe	1	Imię		
		2	Nazwisko		
		3	PESEL		
		4	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta	<input type="checkbox"/> mężczyzna
		5	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne	<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe
II	Adres zamieszkania	1	Województwo		
		2	Powiat		
		3	Gmina		
		4	Miejscowość		
		5	Ulica		
		6	Nr domu		
		7	Nr lokalu		
		8	Miejscowość		
		9	Kod pocztowy		
III	Dane kontaktowe	1	Telefon kontaktowy		
		2	Adres e-mail		
		3	Adres do korespondencji <i>(jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)</i>		
IV	Status osoby na rynku pracy w chwili składania formularza	1	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w urzędzie pracy <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy	<input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne
		2	<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo	<input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> osoba ucząca się <input type="checkbox"/> inne	

¹Formularz powinien zostać wypełniony przez wszystkie osoby, które są delegowane do udziału w szkoleniu, a nie uczestniczyły wcześniej w projekcie.



		3	<input type="checkbox"/> osoba pracująca	<input type="checkbox"/> osoba pracująca 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 organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> inne	Zatrudniony/a w:	Wykonywany zawód:	
V	Dane szczegółowe (status w chwili przystąpienia do projektu)	1	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Tak		
		2	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie		
		3	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie		
		4	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie		
			W przypadku osób z niepełnosprawnościami – co możemy zrobić aby czuł/a się Pan/i u nas komfortowo?	dostępność architektoniczna na przykład: wejście na poziomie terenu wokół budynku, pochylnia, winda		<input type="checkbox"/> Tak	
				przygotowanie materiałów informacyjnych/szkoleniowych wydrukowanych w większej czcionką niż standardowa		<input type="checkbox"/> Tak	
				tłumacz polskiego języka migowego (PJM)		<input type="checkbox"/> Tak	
				tłumacz systemu językowo-migowego (SJM)		<input type="checkbox"/> Tak	
				pętla indukcyjna		<input type="checkbox"/> Tak	
				obecność osoby towarzyszącej/asystenta osoby z niepełnosprawnością		<input type="checkbox"/> Tak	
specjalne potrzeby żywieniowe				<input type="checkbox"/> Tak			



			zapewnienie warunków dla psa asystującego	<input type="checkbox"/> Tak
			Inne, jakie?
VI Oświadczenia uczestnika/czki projektu				
1.	Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikujące mnie do otrzymania wsparcia w ramach projektu oraz oświadczam, iż nie jestem uczestnikiem innego projektu realizowanego z w ramach RPO WM, w którym przewidziane formy wsparcia są tego samego rodzaju lub zmierzają do tego samego celu/korzyści..			
2.	Oświadczam, że zapoznałem/am się z <i>Regulaminem udzielania wsparcia dla istniejących PES z wyłączeniem przedsiębiorstw społecznych</i> i akceptuję jego postanowienia.			
3.	Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.			
4.	Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności prawnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.			
	Miejscowość	Data	Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu	

CZĘŚĆ B. DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/a:

- deklaruje chęć uczestnictwa w oferowanych formach wsparcia w ramach projektu „**MOWES2 – Małopolski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej – Małopolska Zachodnia**” nr RPMP.09.03.00-12-0049/16;
- oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że w/w projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Małopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020.

	Miejscowość	Data	Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu



CZĘŚĆ C. OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU²

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „MOWES2 – Małopolski Ośrodek Ekonomii Społecznej – Małopolska Zachodnia” nr RPMP.09.03.00-12-0002/19 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. Raławicka 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. Wiejskiej 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 „MOWES2 – Małopolski Ośrodek Ekonomii Społecznej – Małopolska Zachodnia” nr RPMP.09.03.00-12-0002/19, 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 – Fundacja Gospodarki i Administracji Publicznej z siedzibą w Krakowie, ul. ks. bp. W. bandurskiego 58/11, 31-515 Kraków – Partnerowi, ii) Agencja Rozwoju Małopolski Zachodniej S.A. z siedzibą w Chrzanowie, ul. Grunwaldzka 5, 32-500 Chrzanów – Partnerowi, iii) Fundacja Biuro Inicjatyw Społecznych z siedzibą w Krakowie, ul. Krasickiego 18, 30-503 Kraków –

² Należy wypełnić przez wszystkie osoby zgłaszane przez podmiot do udziału w projekcie



- Liderowi, iv) FRDL Małopolski Instytut Samorządu Terytorialnego i Administracji z siedzibą w Krakowie, ul. Floriańska 31, 31-019 Kraków – Partner, v) Spółdzielnia Socjalna OPOKA z siedzibą w Chechle, ul. Hutnicza 26, 32-310 Chechło – Partnerowi, vi) Związek Lustracyjny Spółdzielni Pracy z siedzibą w Warszawie, ul. Żurawia 47, 00-680 Warszawa – Partnerowi oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego³, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym podmiotom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyty w ramach RPO WM;
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 później⁴;
 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, 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. Raclawicka 56, 30-017 Kraków;
 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 kompetencji⁵;
 15. w ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy⁶;
 16. do trzech miesięcy po zakończonym udziale w projekcie dostarczę dokumenty potwierdzające osiągnięcie efektywności zatrudnieniowej (podjęcie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej)⁷.

Miejscowość	Data	Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu

³ Powierzający oznacza IZ RPO WM 2014 – 2020 lub minister właściwy do spraw rozwoju

⁴ Należy dostosować zapisy pod kątem danego typu projektu (m. in. decyduje tutaj kwestia pomocy publicznej, rozliczenia VAT, mechanizmów odzyskiwania, archiwizacji itp.)

⁵ Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy

⁶ Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy

⁷ Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy