**Załącznik nr 1**

**Formularz Rekrutacyjny do projektu**

**Tytuł projektu:** „Zawodowcy z Działdowa”

**Priorytet:** FEWM.06 Edukacja i kompetencje EFS+

**Działanie:** FEWM.06.04 Edukacja zawodowa

Wypełnia pełnoletni/pełnoletnia uczeń/uczennica lub rodzic/opiekun prawny niepełnoletniego/niepełnoletniej ucznia/uczennicy:

W przypadku zakwalifikowania się do projektu, dane osobowe zostaną wprowadzone do aplikacji głównej Centralnego Systemu Teleinformatycznego (CST2021). Jest to system wspierający realizację programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane ucznia/uczennicy otrzymującego/otrzymującej wsparcie** | | | | | | | | | | | | |
| Imię |  | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | | | | | | |
| Pesel |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| Płeć | mężczyzna | | | | | | kobieta | | | | | |
| Wiek/klasa |  | | | | | |  | | | | | |
| Miejsce urodzenia |  | | | | | | | | | | | |
| Wykształcenie | podstawowe | | | | | | | | | | | |
| Nazwa szkoły/placówki | Zespół Szkół nr 1 w Działdowie | | | | | | | | | | | |
| Kierunek kształcenia | technik programista  technik informatyk | | | | | | | | | | | |
| Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | osoba pracująca  osoba bierna zawodowo  osoba bezrobotna | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane kontaktowe – miejsce zamieszkania** | |
| Obywatelstwo |  |
| Kraj |  |
| Województwo |  |
| Powiat |  |
| Gmina |  |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy |  |
| Ulica |  |
| Nr budynku |  |
| Nr lokalu |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| e-mail |  |
| Zamieszkanie | **obszar wiejski** (obszar, na którym więcej niż 50% populacji zamieszkuje tereny wiejskie)  **obszar miejski** (obszar położony w granicach administracyjnych miast) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Status ucznia/uczennicy w chwili zgłoszenia się do projektu** | | | |
| Osoba obcego pochodzenia | tak | nie |  |
| Obywatel państwa trzeciego | tak | nie |  |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) | tak | nie | odmowa podania informacji |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | tak | nie |  |
| Osoba z niepełnosprawnościami | tak | nie | odmowa podania informacji |
| Osoba o specjalnych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych | tak | nie |  |
| Osoba brała udział w  szkoleniu/zajęciach/doradztwie  o tej samej nazwie i zakresie w innych projektach realizowanych z UE | tak | nie |  |
| Szczególne potrzeby uczestnika projektu\* |  | | |

Uprzedzony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że:

1. Zapoznałem/łam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Zawodowcy z Działdowa”*,* zwanym dalej Regulaminem i w pełni akceptuję jego zapisy.
2. Jestem przedstawicielem/moje dziecko jest przedstawicielem\*\* grupy docelowej wymienionej w ww. Regulaminie.
3. Zostałem/łam poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
4. Wyrażam zgodę na możliwość nieodpłatnego wykorzystania i rozpowszechniania przez Międzynarodowe Centrum Doskonalenia Zawodowego Sp. z o.o., Powiat Działdowski i  Zespół Szkół nr 1 w Działdowie w czasie trwania realizacji Projektu oraz w okresie następującym po okresie realizacji Projektu, mojego wizerunku/wizerunku mojego dziecka\*\* do celów związanych z monitoringiem, kontrolą i ewaluacją realizowanego Projektu oraz na potrzeby informacji i promocji Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w szczególności w  materiałach zdjęciowych, audiowizualnych i prezentacjach, pod warunkiem, że fotografia, nagranie zostało wykonane w trakcie trwania Projektu.
5. Wyrażam zgodę na udział/udział mojego dziecka\*\* w badaniach ankietowych i  ewaluacyjnych, które odbędą się w trakcie realizacji Projektu i po jego zakończeniu.
6. W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wnosił/a żadnych zastrzeżeń ani roszczeń.
7. W przypadku zakwalifikowania się do Projektu zobowiązuję się do niezwłocznego informowania o wszelkich zmianach dotyczących podanych danych/danych mojego dziecka\*\*, o ile one wystąpią w trakcie trwania Projektu.
8. Podane dane są zgodne z prawdą.
9. Prawdziwość zawartych powyżej danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

miejscowość, data czytelny podpis (imię i nazwisko) pełnoletniego ucznia/uczennicy/rodzica\*\*\*/opiekuna prawnego\*\*\*

\* należy uzupełnić w przypadku posiadania szczególnych potrzeb

\*\* niepotrzebne skreślić

\*\*\* w przypadku ucznia/uczennicy niepełnoletniego/ej wymagany podpis ucznia/uczennicy i rodzica/opiekuna prawnego

Załącznik nr 2

**Deklaracja uczestnictwa w projekcie**

Ja niżej podpisany/a ……………………………………………………………………………………………………… oświadczam, że jestem uczniem/uczennicą ………… klasy Zespołu Szkół nr 1 w Działdowie, ul. Grunwaldzka 4, 13-200 Działdowo i  wyrażam wolę na udział w szkoleniach, warsztatach i  zajęciach w ramach projektu pn. „Zawodowcy z Działdowa” nr Projektu FEWM.06.04-IZ.00-0012/24skierowanego do uczniów/uczennicZespołu Szkół nr 1 w Działdowie prowadzonego przez Międzynarodowe Centrum Doskonalenia Zawodowego Sp. z o.o., Powiat Działdowski/Zespół Szkół nr 1 w Działdowie współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur (FEWiM) 2021-2027 Priorytetu 6: Edukacja i kompetencje EFS+ , Działania 6.4 Edukacja zawodowa

Jestem kwalifikowany/a do udziału w projekcie i spełniam kryteria rekrutacji umieszczone w  Regulaminie rekrutacji.

Z uwagi na powyższe zobowiązuję się do:

* przestrzegania Regulaminu Rekrutacyjnego w projekcie pn. „Zawodowcy z Działdowa*”*nr Projektu FEWM.06.04-IZ.00-0012/24,
* regularnego uczestnictwa w szkoleniach, warsztatach i zajęciach, oraz obecności na co najmniej 90% zajęć,
* sumiennego przygotowania się do zajęć oraz do przynoszenia na zajęcia otrzymanych materiałów dydaktycznych,
* podpisywania list obecności na zajęciach,
* uczestnictwa w badaniach sprawdzających postępy kursów,
* uczestnictwa w egzaminie końcowym, jeżeli taki występuje,
* wypełniania testów, ankiet i udzielania informacji, w jaki sposób zajęcia przyczyniły się do podniesienia moich umiejętności i kwalifikacji (zarówno w trakcie trwania szkoleń jak i po ich zakończeniu).

Oświadczam także, iż:

* Zostałem/łam poinformowany/a, że projekt pn. „Zawodowcy z Działdowa”nr ProjektuFEWM.06.04-IZ.00-0012/24 jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
* Zapoznałem/łam się z regulaminem uczestnictwa w ramach niniejszego projektu i  w  pełni go akceptuję.
* Oświadczam, iż spełniam warunki kwalifikujące mnie do udziału w projekcie określone w projekcie i regulaminie rekrutacyjnym.
* Zostałem/łam poinformowany/a o celu zbierania danych osobowych, prawie wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, obowiązku podania danych i o jego podstawie prawnej.
* Dane osobowe i pozostałe informacje podane przeze mnie w związku z udziałem w  niniejszym projekcie odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe. Poinformowano mnie o odpowiedzialności prawnej, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych.
* Zobowiązuję się do przekazania informacji dotyczących mojej sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie (do 4 tygodni od zakończenia udziału).

Działdowo, …………………… ………………………………………………… Czytelny podpis (imię i nazwisko) uczestnika/uczestniczki projektu\*

\* w przypadku ucznia/uczennicy niepełnoletniego/ej wymagany podpis ucznia/uczennicy i  rodzica/opiekuna prawnego

**Załącznik nr 3**

**Klauzula RODO**

Informujemy, że administratorem danych osobowych przekazanych w korespondencji e-mail jest Województwo Warmińsko-Mazurskie w zakresie zadań realizowanych przez Zarząd Województwa Warmińsko Mazurskiego z siedzibą w Olsztynie, przy ul. Emilii Plater 1.

Kontakt do Inspektora Ochrony Danych (IOD): [iod@warmia.mazury.pl](mailto:iod@warmia.mazury.pl)

Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie:

* art. 6 ust. 1 lit. c) RODO oraz w ramach wykonywania zadań realizowanych w interesie publicznym tj. art. 6 ust. 1 lit e) RODO w związku z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającym wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybactwa 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 oraz ustawą z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027 i ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych, w celu realizacji i rozliczenia projektu w ramach Umowy dotacji dotyczącej realizacji projektu Pomocy Technicznej nr DKP/BDG-II/PTFE/24/23 z 15.06.2023 r., w tym w celach udzielania informacji dotyczących Funduszy Europejskich, sprawozdawczych, kontrolnych i archiwizacyjnych;
* art. 6 ust. 1 lit. a) – w celu realizacji spotkań i wydarzeń, gdzie wyrazili Państwo zgodę na uczestnictwo. Dane osobowe nie będą udostępniane innym podmiotom oraz mogą zostać ujawnione właściwym organom, upoważnionym zgodnie z obowiązującym prawem. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty, organy i instytucje, w tym Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego, którym Administrator jest zobowiązany lub upoważniony udostępnić dane osobowe na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz specjalistyczne podmioty realizujące badania ewaluacyjne, kontrole i audyt w ramach PTFE 2021–2023.

Dane będą przetwarzane przez okres realizacji ww. projektu i dalej przez okres 10 lat od dnia jego zakończenia zgodnie z przepisami o archiwum zakładowym i archiwach i Instrukcją Kancelaryjną.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Osobie, której dane osobowe są przetwarzane przysługuje prawo do ich: sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, a także prawo do wniesienia sprzeciwu, cofnięcia zgody.

Dane osobowe pozyskane na podstawie zgody będą przetwarzane do momentu odwołania zgody. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych może zostać cofnięta w dowolnym momencie w formie ustnej lub pisemnej.

W sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO przysługuje Państwu skarga do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w Warszawie.

Zapoznałem/łam się\*

………………………………………………………….. ………………………….…

Miejscowość i data podpis

\* w przypadku ucznia/uczennicy niepełnoletniego/ej wymagany podpis ucznia/uczennicy i rodzica/opiekuna prawnego

**Załącznik nr 4**

Działdowo, …………………..

**Oświadczenie**

W związku z realizacją projektu pn.„Zawodowcy z Działdowa”nr ProjektuFEWM.06.04-IZ.00-0012/24 prowadzonego przez Międzynarodowe Centrum Doskonalenia Zawodowego Sp. z o.o., Powiat Działdowski/Zespół Szkół nr 1 w Działdowie współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur (FEWiM) 2021-2027 Priorytetu 6: Edukacja i kompetencje EFS+, Działania 6.4 Edukacja zawodowa oświadczam, że:

1. Zapoznałem/łam się z zakresem i celami w/w projektu oraz zostałem/łam poinformowany/na o obowiązku stosowania działań równościowych zgodnie z Wytycznymi Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej w zakresie realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027.
2. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie i rozpowszechnienie mojego wizerunku we wszystkich materiałach i publikacjach promocyjnych, informacyjnych i raportujących dotyczących realizowanego projektu pn. „Zawodowcy z Działdowa”.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w trakcie realizacji projektu oraz w czasie jego trwałości.

………………………....……………..………

Czytelny podpis (imię i nazwisko) uczestnika/uczestniczki projektu\*

\* w przypadku ucznia/uczennicy niepełnoletniego/ej wymagany podpis ucznia/uczennicy i  rodzica/opiekuna prawnego

**Załącznik nr 5**

**Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego**

Dotyczy projektu pn. „Zawodowcy z Działdowa*”*nr Projektu FEWM.06.04-IZ.00-0012/24 prowadzonego przez Międzynarodowe Centrum Doskonalenia Zawodowego Sp. z o.o., Powiat Działdowski/Zespół Szkół nr 1 w Działdowie współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur (FEWiM) 2021-2027 Priorytetu 6: Edukacja i kompetencje EFS+, Działania 6.4 Edukacja zawodowa

Ja, niżej podpisany/a rodzic/opiekun prawny ………………………………………………………………………………

Zamieszkały/a……………………………………………………………………………………………………….……………………..

Telefon kontaktowy ……………………………………………………….… wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego/mojej syna/córki/podopiecznego/ej……………………………………………………………………………….

w zajęciach dodatkowych organizowanych w ramach projektu pn. „Zawodowcy z Działdowa”nr Projektu FEWM.06.04-IZ.00-0012/24.

Oświadczam, że:

* Spełnia on/ona kryteria kwalifikujące go/ją do udziału w projekcie określone w projekcie i regulaminie rekrutacyjnym.
* Jestem świadomy/świadoma, że obecność mojego dziecka w zajęciach do których został/a zrekrutowany/a jest obowiązkowa.
* Pisemne usprawiedliwienie nieobecności dziecka na zajęciach dodatkowych przekażę osobie prowadzącej zajęcia w celu uzupełnienia dokumentacji Projektu.
* Zobowiązuje się zapewnić dziecku dojazd do miejsca realizacji zajęć.
* Ponoszę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo swojego dziecka w drodze do miejsca i z miejsca odbywania zajęć.

1. Deklaruję uczestnictwo swojego dziecka/podopiecznego w projekcie.
2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie i rozpowszechnienie wizerunku mojego syna/córki/podopiecznego/ej we wszystkich materiałach i publikacjach promocyjnych, informacyjnych i raportujących dotyczących realizowanego projektu pn. „Zawodowcy z Działdowa” nr FEWM.06.04-IZ.00-0012/24.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego/mojej syna/córki/podopiecznego/ej, które będą:

* administrowane przez Międzynarodowe Centrum Doskonalenia Zawodowego Sp. z o.o., ul. Celulozowa 19A/6, 87-800 Włocławek, reprezentowane przez Prezesa Zarządu Annę Grabowską;
* dane osobowe mojego/mojej syna/córki/podopiecznego/ej będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu pn. „Zawodowcy z Działdowa” nr FEWM.06.04-IZ.00-0012/24 ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027;
* dane osobowe mojego/mojej syna/córki/podopiecznego/ej zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej - Zarządowi Województwa Warmińsko-Mazurskiego ul. Emilii Plater 1, 10-562 Olsztyn, Beneficjentowi realizującemu projekt - Międzynarodowe Centrum Doskonalenia Zawodowego Sp. z o.o., ul. Celulozowa 19a/6, 87-800 Włocławek, reprezentowane przez Prezesa Zarządu Panią Annę Grabowską w partnerstwie z Powiatem Działdowskim/Zespołem Szkół nr 1 ul. Grunwaldzka 4, 13-200 Działdowo reprezentowanym przez Dyrektora Szkoły Pana Tomasza Nącia oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu *„*Zawodowcy z Działdowa”.Dane osobowe mojego/mojej syna/córki/podopiecznego/ej mogą zostać powierzone lub udostępnione także specjalistycznym podmiotom realizującym badania ewaluacyjne, kontrole i audyty w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027, w szczególności na zlecenie Instytucji Zarządzającej programem regionalnym Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027 lub Beneficjenta;
* podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
* mam prawo dostępu do treści danych mojego/mojej syna/córki/podopiecznego/ej i ich poprawiania.

Działdowo, ………………………………………. ……………………………………………………………………………

czytelny podpis (imię i nazwisko)

rodzica/opiekuna prawnego