

**FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU**

Tytuł projektu:	„Kształcenie zawodowe z certyfikatem”
Priorytet:	FEWM.06 Edukacja i kompetencje EFS+
Działanie:	FEWM.06.04 Edukacja zawodowa

Wypełnia nauczyciel/nauczycielka:

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 NAUCZYCIELA/LKI OTRZYMUJĄCEGO WSPARCIE															
IMIĘ															
NAZWISKO															
PESEL															
PŁEĆ	☐ mężczyzna					☐ kobieta									
WIEK															
MIEJSCE URODZENIA															
WYKSZTAŁCENIE															
NAZWA SZKOŁY / PLACÓWKI	Zespół Szkół Elektronicznych i Telekomunikacyjnych w Olsztynie														
NAUCZYCIEL PRZEDMIOTÓW ZAWODOWYCH W KLASACH	☐ TECHNIK MECHATRONIK ☐ TECHNIK AUTOMATYK ☐ TECHNIK TELEINFORMATYK ☐ TECHNIK PROGRAMISTA ☐ TECHNIK ELEKTRONIK ☐ TECHNIK SYSTEMÓW I URZĄDZEŃ ENERGETYKI ODNAWIALNEJ														
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 NAUCZYCIELA/LKI 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 o tej samej nazwie i zakresie w innych projektach realizowanych z UE	☐ tak	☐ nie	
Szczególne potrzeby uczestnika projektu*			

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE STAŻU PRACY W ZAWODZIE NAUCZYCIELA

Oświadczam, że posiadam staż nauczania:

- ☐ 10 lat lub więcej
☐ mniej niż 10 lat

Upředzona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Kształcenie zawodowe z certyfikatem”, zwanym dalej Regulaminem i w pełni akceptuję jego zapisy.
2. Jestem przedstawicielem/ moje dziecko jest przedstawicielem** grupy docelowej wymienionej w ww. Regulaminie.
3. Zostałem/am 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., Gminą Olsztyn i Zespół Szkół Elektronicznych i Telekomunikacyjnych w Olsztynie 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 zobowiązuje 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.

miejsowość, data	czytelny podpis (imię i nazwisko) nauczyciela/nauczycielki

* należy uzupełnić w przypadku posiadania szczególnych potrzeb



DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że jestem nauczycielem w Zespole Szkół Elektronicznych i Telekomunikacyjnych w Olsztynie, ul. Bałtycka 37a i wyrażam wolę na udział w szkoleniach dydaktycznych w ramach projektu pn. „**Kształcenie zawodowe z certyfikatem**” nr Projektu **FEWM.06.04-IZ.00-0006/23** skierowanego do uczniów/uczennic i nauczycieli Zespołu Szkół Elektronicznych i Telekomunikacyjnych w Olsztynie prowadzonego przez Międzynarodowe Centrum Doskonalenia Zawodowego Sp. z o.o., Gmina Olsztyn/Zespół Szkół Elektronicznych i Telekomunikacyjnych w Olsztynie współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur (FEWiM) 2021-2027 Priorytet 6: Edukacja i kompetencje EFS+, Działanie 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 „Kształcenie zawodowe z certyfikatem” nr Projektu FEWM.06.04-IZ.00-0006/23,
- * regularnego uczestnictwa w 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/am poinformowany/a, że projekt „Kształcenie zawodowe z certyfikatem” nr Projektu FEWM.06.04-IZ.00-0006/23 jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
- * Zapoznałem/am 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/am 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).

Olsztyn,

.....
Czytelny podpis (imię i nazwisko) uczestnika/czki projektu



Fundusze Europejskie
dla Warmii i Mazur

Dofinansowane przez
Unię Europejską





**Klauzula informacyjna dla osoby,
której dane są przetwarzane w ramach realizacji Projektu**

W związku z Państwa udziałem w realizacji Projektu, świadczeniem pracy, wykonywaniem, świadczeniem lub dostarczeniem robót, usług lub produktów w ramach Projektu/złożeniem oferty w ramach Projektu pn. **„Kształcenie zawodowe z certyfikatem”** (nr Projektu FEWM.06.04-IZ.00-0006/23) w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027 na podstawie art. 13 *Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)* (dalej: RODO), informuję iż:

1. Administratorem Państwa danych osobowych przetwarzanych w związku z realizacją ww. Projektu jest Międzynarodowe Centrum Doskonalenia Zawodowego Sp. z o.o., ul. Celulozowa 19A/6, 87-800 Włocławek, reprezentowane przez Prezesa Zarządu Annę Grabowską, będący Beneficjentem tego Projektu (dalej: Beneficjent).
2. Beneficjent powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy pod adresem email iod@mcdz.com.pl
3. Państwa dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c *RODO*. Oznacza to, że Państwa dane osobowe są niezbędne do wypełnienia przez Beneficjenta obowiązków prawnych ciążących na nim w związku z realizacją ww. Projektu. Wspomniane obowiązki prawne ciążące na Beneficjencie w związku z realizacją ww. Projektu określone zostały Umową o dofinansowanie Projektu nr FEWM.06.04-IZ.00-0006/23-00 oraz przepisami m.in. w niżej wymienionych aktach prawnych:
 - 1) *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,*
 - 2) *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,*
 - 3) *Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1058 z dnia 24 czerwca 2021 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Funduszu Spójności,*
 - 4) *Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (dalej: ustawa wdrożeniowa).*
4. Państwa dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu wykonania przez Beneficjenta określonych prawem i Umową o dofinansowanie Projektu nr FEWM.06.04-IZ.00-0006/23-00 obowiązków w związku z realizacją Projektu nr FEWM.06.04-IZ.00-0006/23 pn. **„Kształcenie zawodowe z certyfikatem”**
5. Państwa dane osobowe zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa są udostępniane uprawnionym podmiotom i instytucjom, w tym wskazanym w art. 89 *ustawy wdrożeniowej*, w szczególności:
 - 1) Ministrowi właściwemu ds. rozwoju regionalnego – Ministrowi Funduszy i Polityki Regionalnej, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa,
 - 2) Ministrowi właściwemu ds. finansów publicznych – Ministrowi Finansów, ul. Świętokrzyska 12, 00-916 Warszawa,
 - 3) Instytucji Zarządzającej programem regionalnym Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027 – Zarządowi Województwa Warmińsko-Mazurskiego, ul. Emilii Plater 1, 10-562 Olsztyn,
 - 4) Instytucji Pośredniczącej programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027 – Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Olsztynie, ul. Głowackiego 28, 10-448 Olsztyn,
 - 5) Instytucji Audytowej – Szefowi Krajowej Administracji Skarbowej, ul. Świętokrzyska 12, 00-916 Warszawa,
 - 6) w zakresie niezbędnym do realizacji ich zadań wynikających z przepisów tej ustawy, oraz



Państwa dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania lub udostępnione podmiotom (o ile dotyczy), które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu –

.....
(nazwa i adres ww. podmiotów)

6. Państwa dane osobowe 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.
7. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
8. Państwa dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
9. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w art. 87 ust. 1 ustawy wdrożeniowej.
10. W każdym czasie przysługuje Państwu prawo dostępu do swoich danych osobowych, jak również prawo żądania ich sprostowania. Natomiast prawo do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania danych, prawo do przenoszenia danych oraz prawo do sprzeciwu, przysługuje w przypadkach i na zasadach określonych odpowiednio w art. 17-22 RODO.
11. Jeżeli uznają Państwo, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, mają Państwo prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
12. Podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania będzie równoznaczna z brakiem możliwości udziału w realizacji Projektu.

Zapoznałem się

.....
Miejscowość i data

.....
podpis



Załącznik nr 4

Olsztyn,

OŚWIADCZENIE

W związku z realizacją projektu pn. „**Kształcenie zawodowe z certyfikatem**” nr Projektu **FEWM.06.04-IZ.00-0006/23** prowadzonego przez Międzynarodowe Centrum Doskonalenia Zawodowego Sp. z o.o., Gmina Olsztyn/Zespół Szkół Elektronicznych i Telekomunikacyjnych w Olsztynie współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur (FEWiM) 2021-2027 Priorytet 6: Edukacja i kompetencje EFS+, Działanie 6.4 Edukacja zawodowa oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z zakresem i celami w/w projektu oraz zostałem/am 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. „**Kształcenie zawodowe z certyfikatem**”.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w trakcie realizacji projektu oraz w czasie jego trwania.

.....
Czytelny podpis (imię i nazwisko) uczestnika/czki projektu