Załącznik nr 2 do Regulaminu Projektu

KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

„Nowe Perspektywy" nr FESW.08.05-IZ.00-0002/23

realizowanego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027

UWAGA! Przed rozpoczęciem wypełnienia kwestionariusza zgłoszeniowego należy zapoznać się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie „Nowe Perspektywy". Kwestionariusz należy wypełnić w sposób czytelny (wszystkie białe pola). Przyjmowane będą jedynie kompletnie i poprawnie wypełnione kwestionariusze.

DANE OSOBOWE		
Imię (imiona)		
Nazwisko		
Obywatelstwo		
PESEL		
Data urodzenia		
WYKSZTAŁCENIE		
Wykształcenie (zaznaczyć właściwe)	❑ Niższe niż podstawowe *(ISCED 0)* ❑ Podstawowe *(ISCED 1)* ❑ Gimnazjalne *(ISCED 2)* ❑ Ponadgimnazjalne *(ISCED 3)* ❑ Policealne *(ISCED 4)* ❑ Wyższe *(ISCED 5-8)*	
Płeć	☐ KOBIETA	☐ MĘŻCZYZNA
ADRES ZAMIESZKANIA		
Adres zamieszkania (wg kodeksu cywilnego[1])	Województwo	
	Powiat	
	Gmina	
	Kod pocztowy, miejscowość	
	Ulica, nr budynku/nr lokalu	
DANE KONTAKTOWE		
Telefon kontaktowy		
Adres poczty elektronicznej (e-mail)		

[1] Zgodnie z art. 25 kodeksu cywilnego miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

I. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE KRYTERIÓW UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

1.	Jestem osobą **zamieszkującą** w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego na terenie **województwa świętokrzyskiego (na obszarze Kieleckiego Obszaru Funkcjonalnego i MOF Miasta Północy)** - zgodnie z załącznikiem nr 4 do Regulaminu Projektu**.**	TAK ☐		NIE ☐
2.	Jestem **osobą pracującą** na terenie **województwa świętokrzyskiego (na obszarze Kieleckiego Obszaru Funkcjonalnego i MOF Miasta Północy)** - zgodnie z załącznikiem nr 4 do Regulaminu Projektu.* *Taka osoba jest zobligowana do dostarczenia zaświadczenia o zatrudnieniu od Pracodawcy	TAK ☐		NIE ☐
3.	**Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędu pracy.*** *Taka osoba jest zobligowana do dostarczenia zaświadczenia z Urzędu Pracy o statusie os. bezrobotnej	TAK ☐		NIE ☐
4.	**Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji Urzędów Pracy, tj.** osobą pozostającą bez pracy, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia*. *Taka osoba jest zobligowana do dostarczenia zaświadczenia z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o nieodprowadzaniu składek emerytalnych i rentowych	TAK ☐		NIE ☐
5.	**Zgłaszam z własnej inicjatywy chęć nabycia, podniesienia i uzupełniania kompetencji cyfrowych poprzez udział w Projekcie.**	TAK ☐		NIE ☐
6.	**Jestem osoba o niskich umiejętnościach podstawowych (cyfrowych)** odpowiadających poziomowi nie wyższemu niż 3. Poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji.	TAK ☐		NIE ☐
7.	**Jestem osobą w wieku 50-59 lat**	TAK ☐		NIE ☐
8.	**Jestem osobą w wieku 60 lat i więcej**	TAK ☐		NIE ☐
9.	**Jestem osobą niepełnosprawną*, tj.** osobą posiadającą orzeczenie o stopniu niepełnosprawności w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zdrowotnej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub orzeczenie lub inny dokument, o którym mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. *Osoba niepełnosprawna jest zobligowana do dostarczenia wraz z kwestionariuszem zgłoszeniowym orzeczenia o niepełnosprawnościlub innego dokumentu potwierdzającego ten fakt.	TAK ☐	NIE ☐	ODMOWA PODANIA INFORMACJI ☐
10.	**Jestem osobą:** - z lekkim stopniem niepełnosprawności	TAK ☐		NIE ☐
	- z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności	TAK ☐		NIE ☐

	- ze znacznym stopniem niepełnosprawności	TAK ☐		NIE ☐
11.	**W związku z moją niepełnosprawnością przy realizacji wsparcia należy uwzględnić moje specjalne potrzeby.**	**Proszę wypełnić ankietę – załącznik nr 1 do kwestionariusza zgłoszeniowego/jeśli dotyczy**		
12.	**Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia.** * Taka osoba jest zobligowana do dostarczenia dokumentu upoważniającego do pobytu i pracy, np. wiza, karta pobytu (czasowego, stałego lub rezydenta długoterminowego UE) lub dokument potwierdzający objęcie ochroną, dokument potwierdzający tożsamość i obywatelstwo, zaświadczenie o zarejestrowaniu pobytu obywatela UE	TAK ☐	NIE ☐	ODMOWA PODANIA INFORMACJI ☐
13.	**Jestem osobą należącą do obywateli krajów trzecich** (osoba, która nie jest obywatelem państwa członkowskiego UE). *Taka osoba jest zobligowana do dostarczenia dokumentu upoważniającego do pobytu i pracy, np. wiza, karta pobytu (czasowego, stałego lub rezydenta długoterminowego UE) lub dokument potwierdzający objęcie ochroną.	TAK ☐		NIE ☐
14.	**Jestem osobą w kryzysie bezdomności/dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań.**	TAK ☐		NIE ☐
15.	**Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej** (innej niż wymienione poniżej).	TAK ☐		NIE ☐
WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW SKŁADANYCH Z KWESTIONARIUSZEM ZGŁOSZENIOWYM				
Załącznik nr 1 do kwestionariusza zgłoszeniowego – **Ankieta dla osób z niepełnosprawnością**				

II. POZOSTAŁE OŚWIADCZENIA

- Oświadczam, że dane zawarte w Kwestionariuszu Zgłoszeniowym odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą;
- **Oświadczam, że zostałam/zostałem pouczona/pouczony o odpowiedzialności wynikającej z Kodeksu Cywilnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą;**
- Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem Projektu **„Nowe Perspektywy”** i akceptuję jego zapisy;
- Oświadczam, że zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany o tym, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej;
- Oświadczam, iż zostałam/zostałem poinformowany o konieczności przedstawienia dokumentu potwierdzającego poziom wykształcenia;

- Wyrażam zgodę na odbywanie w ramach Projektu **„Nowe Perspektywy"** zajęć w dni wolne od pracy, tj. w sobotę i niedzielę, z wyłączeniem dni świątecznych;
- Oświadczam, iż zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany o tym, że Projekt będzie realizowany z poszanowaniem zasady równości szans kobiet i mężczyzn oraz niedyskryminacji (w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami);
- Wyrażam zgodę na udział w procesie monitoringu i ewaluacji Projektu, w tym m.in. wypełnianie ankiet, dokumentów oraz testów sprawdzających;
- Oświadczam, że zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany o konieczności przekazania w terminie do 4 tygodni od zakończeniu udziału w projekcie danych dotyczących sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie, w tym:
  - uzyskanych kwalifikacji po opuszczeniu programu
  - uzyskanych kwalifikacji cyfrowych po opuszczeniu programu ;
  - uzyskanych kwalifikacji zielonych po opuszczeniu programu ;

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach rekrutacji do Projektu pt. **„Nowe Perspektywy",** zgodnie z Ustawą z dn. 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 „RODO") a moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu **„Nowe Perspektywy".**

  Administratorem moich danych osobowych jest 7Cubes Sp. z o.o. ul. Mokotowska 15B/1A; 00-640 Warszawa .

  Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania beneficjentowi realizującemu projekt – 7 Cubes Sp. z o.o. ul. Mokotowska 15B/1A; 00-640 Warszawa. Partnerowi Beneficjenta realizującemu projekt (CUSTOM MEDIA GROUP Agnieszka Kędzierska, 02-601 Warszawa, ul. Racławicka 42/70), pozostałym administratorom uczestniczącym we wdrażaniu Programu Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027, tj. Instytucji Zarządzającej (Zarząd Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach) oraz Instytucji Koordynującej Umowę Partnerstwa (minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego) oraz przez podmioty prowadzące badania ewaluacyjne działające na zlecenie ww. podmiotów. Dane będą także przekazywane do CST2021 – centralnego systemu teleinformatycznego prowadzonego przez ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego. Podanie danych jest wymogiem ustawowym, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027 oraz upływów okresów trwałości i zakończenia kontroli trwałości dla projektu i archiwizowania dokumentacji. Mogę skontaktować się z powołanym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej ado@7cubes.pl. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Ochrony Danych Osobowych. Mam prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania lub usunięcia.

- Wyrażam chęć uczestnictwa w Projekcie pt. **„Nowe Perspektywy"** nr FESW.08.05-IZ.00-0002/23
- Oświadczam, że zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany, że wypełnienie Kwestionariusza zgłoszeniowego nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu.

……. ……
Miejscowość i data Czytelny podpis kandydata/Kandydatki