



FORMULARZ REKRUTACYJNY

Instrukcja wypełniania Formularza:

1. Właściwą odpowiedź prosimy zakreślić krzyżykiem.
2. W miejscach do tego przeznaczonych prosimy o wpisanie **DRUKOWANYMI LITERAMI** wymaganych informacji.
3. Obowiązkowe jest właściwe wypełnienie wszystkich pól i uzupełnienie własnoręcznego podpisu na końcu dokumentu.

DATA WPLYWU FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO		GODZINA WPLYWU FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO	
PODPIS OSOBY PRZYJMUJĄCEJ DOKUMENT			
NUMER REKRUTACYJNY			

PODSTAWOWE DANE:										
IMIĘ										
NAZWISKO										
OBYWATELSTWO	<ul style="list-style-type: none"> • OBYWATELSTWO POLSKIE • BRAK POLSKIEGO OBYWATELSTWA – OBYWATEL KRAJU UE • BRAK POLSKIEGO OBYWATELSTWA LUB UE – OBYWATEL KRAJU SPOZA UE/BEZPAŃSTWOWIEC 									
PESEL										
PLEĆ	<ul style="list-style-type: none"> • KOBIEȚA 					<ul style="list-style-type: none"> • MĘŻCZYŻNA 				
WYKSZTAŁCENIE	<ul style="list-style-type: none"> • ŚREDNIE I STOPNIA LUB NIŻSZE (ISCED 0-2) • PONADGIMNAZJALNE (ISCED 3) LUB POLICEALNE (ISCED 4) • WYŻSZE (ISCED 5-8) 									
ADRES ZAMIESZKANIA:										
KRAJ					WOJEWÓDZTWO					
POWIAT					GMINA					



MIEJSCOWOŚĆ		KOD POCZTOWY	
ULICA			
NR BUDYNKU		NR LOKALU	
TELEFON KONTAKTOWY			
ADRES E-MAIL			
ADRES DO KORESPONDENCJI:			
KRAJ		WOJEWÓDZTWO	
POWIAT		GMINA	
MIEJSCOWOŚĆ		KOD POCZTOWY	
ULICA			
NR BUDYNKU		NR LOKALU	
POZOSTAŁE OŚWIADCZENIA: Świadoma/my odpowiedzialności za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że w chwili przystąpienia do projektu <u>spełniam</u> następujące kryteria:			



<p>STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU</p>	<p>OŚWIADCZAM ŻE JESTEM OSOBĄ NIEPRACUJĄCĄ:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● OSOBA BEZROBOTNA ZAREJESTROWANA W PUP*, w tym: <ul style="list-style-type: none"> ● OSOBA DŁUGOTRWALE BEZROBOTNA ● INNE <p><i>* jeżeli jest Pan / Pani osobą bezrobotną zarejestrowaną w PUP , proszę dołączyć zaświadczenie z Urzędu Pracy poświadczające status osoby bezrobotnej</i></p> ● OSOBA BEZROBOTNA NIEZAREJESTROWANA W PUP*, w tym: <ul style="list-style-type: none"> ● OSOBA DŁUGOTRWALE BEZROBOTNA ● INNE <p><i>* jeżeli jest Pan / Pani osobą bezrobotną niezarejestrowaną w PUP, ZUS (w tym ZUS PUE) , proszę dołączyć zaświadczenie z MOPS/GOPS innej instytucji poświadczające status osoby bezrobotnej lub oświadczenie własnoręcznie podpisane z klauzulą dotyczącą poświadczenia nieprawdziwych informacji</i></p> ● OSOBA BIERNĄ ZAWODOWO, w tym: <ul style="list-style-type: none"> ● INNE ● UCZĄCA SIĘ (DATA ZAKOŃCZENIA EDUKACJI:) ● NIEUCZESTNICZĄCA W KSZTAŁCENIU LUB SZKOLENIU <p><i>* jeżeli jest Pan / Pani osobą bierną zawodowo, proszę dołączyć zaświadczenie poświadczające status osoby biernej – zaświadczenie ZUS lub potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS w dniu jego wydania</i></p>
<p>JESTEM OSOBĄ OBCEGO POCHODZENIA <i>tzn. cudzoziemcy, czyli każda osoba, która nie posiada obywatelstwa żadnego z krajów UE ani krajów takich jak: Norwegia, Islandia, Liechtenstein oraz Szwajcaria</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● TAK ● NIE ● <i>* jeżeli jest Pan / Pani osobą obcego pochodzenia, proszę dołączyć paszport/równoważny dokument pozwalający określić, że kandydat nie jest obywatelem UE, Norwegii, Islandii, Lichtensteinu, Szwajcarii</i>



<p>JESTEM OSOBĄ NALEŻĄCA DO KRAJÓW PAŃSTWA TRZECIEGO <i>tzn. osoba, która jest obywatelami krajów spoza UE lub bezpaństwowiec</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • TAK* • NIE • * jeżeli jest Pan / Pani osobą pochodzącą z krajów trzecich, proszę dołączyć dokumenty upoważniające do pobytu i pracy (legalność pobytu) np. wiza, karta pobytu czy dokument potwierdzający objęcie ochroną
<p>JESTEM OSOBĄ BEZDOMNĄ LUB DOTKNIĘTĄ WYKLUCZENIEM Z DOSTĘPU DO MIESZKAŃ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • TAK* • NIE <p><i>* jeżeli TAK, proszę dołączyć zaświadczenie od właściwej instytucji/dokument potwierdzający ww. sytuację np. pismo ze spółdzielni o zadłużeniu/wywiad środowiskowy wraz z oświadczeniem własnoręcznie podpisanym</i></p>
<p>JESTEM OSOBĄ NALEŻĄCA DO MNIEJSZOŚCI NARODOWEJ LUB ETNICZNEJ <i>mniejszości narodowe: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska; mniejszości etniczne: karaïmska, lemowska, romska, tatarska; społeczności marginalizowane: Romowie</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • TAK • NIE • ODMOWA
<p>JESTEM OSOBĄ W INNEJ NIEKORZYSTNEJ SYTUACJI SPOŁECZNEJ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • TAK • NIE • ODMOWA
<p>JESTEM OSOBĄ, KTÓRA ZAMIESZKUJE LUB PRZEBYWA Z ZAMIAREM STAŁEGO POBYTU NA TERENIE DOLNEGO ŚLĄSKA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ZAMIESZKUJĄCA NA WSKAZANYM OBSZARZE • PRZEBYWAJĄCA NA WSKAZANYM OBSZARZE Z ZAMIAREM STAŁEGO POBYTU
<p>JESTEM OSOBĄ Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • TAK* • NIE • ODMOWA PODANIA INFORMACJI <p><i>* jeżeli TAK, proszę dołączyć kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności lub zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia, zaświadczenie od psychiatry i inny dokument równoważny zg. z ustawą z dn. 27.08.1997r. o rehabilitacji zaw. i społ. (...) i ustawy o ochronie zdrowia psych. z dn 19.08.1994r.</i></p>



<p>W ZWIĄZKU Z RODZAJEM NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI MÓJ UDZIAŁ W PROJEKCIE WARUNKUJĄ NASTĘPUJĄCE USPRAWNIENIA <i>(Proszę wymienić konieczne do zastosowania udogodnienia, które są niezbędne, aby mógł Pan/mogła Pani uczestniczyć w projekcie)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • NIE DOTYCZY • MÓJ PEŁNY UDZIAŁ W PROJEKCIE WYMAGA NASTĘPUJĄCYCH USPRAWNIENIŃ: <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>JESTEM OSOBA KORZYSTAJĄCĄ ŚWIADCZEŃ Z POMOCY SPOŁECZNEJ ZGODNIE Z USTAWĄ Z DNIA 12 MARCA 2004 R. O POMOCY SPOŁECZNEJ LUB KWALIFIKUJĄCYM SIĘ DO OBJĘCIA WSPARCIEM POMOCY SPOŁECZNEJ, TJ. SPEŁNIAJĄCYM CO NAJMNIEJ JEDNĄ Z PRZESŁANEK OKREŚLONYCH W ART. 7 TEJ USTAWY¹</p>	<ul style="list-style-type: none"> • TAK* • NIE <p><i>* jeżeli TAK, proszę dołączyć zaświadczenie z Publicznych Służb Zatrudnienia, OPS, PCPR/dokument potwierdzający korzystanie ze świadczeń pomocy społecznej tj. aktualna decyzja o przyznanych świadczeniach/oświadczenie uczestnika</i></p>
<p>JESTEM OSOBA, O KTÓREJ MOWA W ART. 1 UST. 2 USTAWY Z DNIA 13.06.2003 R. O ZATRUDNIENIU SOCJALNYM²</p>	<ul style="list-style-type: none"> • TAK* • NIE <p><i>* jeżeli TAK, proszę dołączyć zaświadczenie z OPS/PCPR/kuratora sądowego inny upoważniony podmiot</i></p>

¹ PRZESŁANKI OKREŚLONE W ART. 7 TEJ USTAWY - Pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu: ubóstwa; sieroctwa; bezdomności; bezrobocia; niepełnosprawności; długotrwałej lub ciężkiej choroby; przemocy domowej; potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi; potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach; trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; alkoholizmu lub narkomanii; zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej; klęski żywiołowej lub ekologicznej.

² OSOBA, O KTÓREJ MOWA W ART. 1 UST. 2 USTAWY Z DNIA 13.06.2003 R. O ZATRUDNIENIU SOCJALNYM: bezdomni realizujący indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, uzależnieni od alkoholu, z uzależnieniami od narkotyków lub innych środków odurzających, z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego, długostrajnie bezrobotni w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, zwalniani z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, uchodźcy realizujący indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, osoby niepełnosprawne, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych – którzy podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym.



<p>OŚWIADCZAM, ŻE JESTEM OSOBĄ POTRZEBUJĄCĄ WSPARCIA W CODZIENNYM FUNKCJONOWANIU</p>	<ul style="list-style-type: none"> • TAK* • NIE <p><i>* jeżeli TAK, proszę dołączyć kwestionariusz oceny funkcjonowania/zaświadczenie od lekarza/odpowiednie orzeczenie/ dokument poświadczający stan zdrowia</i></p>
<p>OŚWIADCZAM, ŻE JESTEM OSOBĄ SPRAWUJĄCĄ OPIEKĘ NAD OSOBĄ POTRZEBUJĄCĄ WSPARCIA W CODZIENNYM FUNKCJONOWANIU</p>	<ul style="list-style-type: none"> • TAK* • NIE <p><i>* jeżeli TAK, proszę dołączyć zaświadczenie od lekarza; odpowiednie orzeczenie/dokument poświadczające stan zdrowia osoby potrzebującej wsparcia</i></p>
<p>OŚWIADCZAM, ŻE JESTEM OSOBĄ KORZYSTAJĄCĄ Z PROGRAMU FE PŻ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • TAK* • NIE <p><i>* jeżeli TAK, proszę dołączyć zaświadczenie z OPS/PCPR/innej organizacji partnerskiej wydającej żywność zawierający informację o korzystaniu z programu FE PŻ</i></p>
<p>OŚWIADCZAM, ŻE JESTEM OSOBĄ ODBYWAJĄCĄ KARĘ POZBAWIENIA WOLNOŚCI OBJĘTĄ DOZOREM ELEKTRONICZNYM</p>	<ul style="list-style-type: none"> • TAK* • NIE <p><i>* jeżeli TAK, proszę dołączyć zaświadczenie z KRK</i></p>
<p>OŚWIADCZAM, ŻE JESTEM OSOBĄ, NALEŻĄCĄ DO SPOŁECZNOŚCI MARGINALIZOWANYCH (ROMOWIE)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • TAK* • NIE <p><i>* jeżeli TAK, proszę dołączyć własnoręcznie podpisane oświadczenie o przynależności do mniejszości etnicznych lub dokument wystawiony przez podmiot sprawujący opiekę nad moją grupą etniczną</i></p>
<p>OŚWIADCZAM, ŻE JESTEM OSOBĄ OBJĘTĄ OCHRONĄ CZASOWĄ W POLSCE W ZWIĄZKU Z AGRESJĄ FEDERACJI ROSYJSKIEJ NA UKRAINĘ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • TAK* • NIE <p><i>* jeżeli TAK, proszę dołączyć status UKR lub dokument potwierdzający objęcie ochroną</i></p>
<p>OŚWIADCZAM, ŻE JESTEM OSOBĄ, KTÓRA OPUŚCIŁA PLACÓWKĘ OPIEKI INSTYTUCJONALNEJ w tym w szczególności DPS-y</p>	<ul style="list-style-type: none"> • TAK* • NIE <p><i>* jeżeli TAK, proszę dołączyć zaświadczenie z DPS/OPS</i></p>
<p>OŚWIADCZAM, ŻE JESTEM OSOBĄ, KTÓRA NALEŻY DO GRUPY OSÓB NEET (nie zatrudniona, nie kształcząca się, nie odbywająca żadnych szkoleń)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • TAK* • NIE <p><i>* jeżeli TAK, proszę dołączyć zaświadczenie wystawione przez upoważniony podmiot wskazujący na przynależność do NEET</i></p>



OŚWIADCZAM, ŻE JESTEM OSOBĄ, KTÓRA OPUŚCIŁA PIECZĘ ZASTĘPCZĄ	<ul style="list-style-type: none">• TAK*• NIE <p><i>* jeżeli TAK, proszę dołączyć zaświadczenie z właściwej instytucji/ od kuratora/ wyrok sądu/dokument potwierdzający przebywanie w pieczy zastępczej</i></p>
OŚWIADCZAM, ŻE JESTEM KOBIETĄ WYCHOWUJĄCĄ DZIECI	<ul style="list-style-type: none">• TAK*• NIE <p><i>* jeżeli TAK, proszę dołączyć zaświadczenie o urlopie macierzyńskim lub wychowawczym wystawione przez uprawniony podmiot lub inny dokument potwierdzający przynależność do kobiet wychowujących dziecko</i></p>
OŚWIADCZAM, ŻE NIE UCZESTNICZĘ W INNYM PROJEKCIE AKTYWIZACJI SPOŁECZNO-ZAWODOWEJ Z EFS+	<ul style="list-style-type: none">• TAK*• NIE <p><i>*jeżeli TAK, proszę wskazać nazwę projektu i jego Realizatora</i></p> <p>.....</p> <p>.....</p>



DEKLARACJA UCZESTNICTWA

Ja niżej podpisana/-y.....[*imię i nazwisko*],
wyrażam deklarację mojego udziału w projekcie „**MŁODE WILKI**” i potwierdzam prawdziwość podanych przeze mnie danych osobowych zawartych w FORMULARZU REKRUTACYJNYM, jak również w innych dokumentach dotyczących Projektu. Zobowiązuję się do:

- podpisywania list obecności na spotkaniach, warsztatach, itp.;
- wypełniania ankiet i udzielania informacji do badań ewaluacyjnych;
- dostarczenia umowy o pracę/umowę zlecenia/umowy o dzieło/ wpisu do CEIDG w przypadku podjęcia zatrudnienia w trakcie lub do trzech miesięcy po zakończeniu projektu

Oświadczam, że zostałam/-em poinformowany/-a, iż projekt ten jest dofinansowany przez Unię Europejską w ramach Funduszy Europejskich dla Dolnego Śląska 2021-2027, Priorytet 7, Działanie 7.5 Aktywna Integracja

Świadoma/y odpowiedzialności cywilnej za złożenie nieprawdziwych informacji, oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.

Zapoznałam/-em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „**MŁODE WILKI**” i akceptuję wszystkie jego zapisy.

MIEJSCOWOŚĆ I DATA	
PODPIS	



OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-ny, że nie ma zastosowania prawo do usunięcia moich danych, ponieważ przetwarzanie moich danych jest niezbędne do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii oraz prawa państwa członkowskiego, któremu podlegają Administratorzy.

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią poniższych klauzul

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

**PODPIS OSOBY
WYRAŻAJĄCEJ ZGODĘ**

KLAUZULA INFORMACYJNA RODO w ramach FEDS 2021-2027

1. WOJEWÓDZKIEGO URZĘDU PRACY we Wrocławiu - Instytucji Pośredniczącej Funduszami Europejskimi dla Dolnego Śląska
2021-2027: (EFS+)
2. Ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa
3. Lidera projektu - KREATOR ZMIAN Ewa Zalewska, ul. Rolna 4, 58-260 Bielawa
4. Partnera projektu - Fundacja Bellis, ul. Polna 7, 58-262 Ostroszowice
5. Partnera projektu - Sofia EuroInvest Magdalena Nowacka ul. Nadbystrzycka 189B/27, 20-506 Lublin

W celu wykonania obowiązku nałożonego art. 13 i 14 RODO³, w związku z art. 88 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027⁴, informujemy o zasadach przetwarzania Państwa

danych osobowych:

I. Administrator

Odrębnymi administratorami Państwa danych są:

1. Dyrektor Wojewódzkiego Urzędu Pracy we Wrocławiu, ul. Eugeniusza Kwiatkowskiego 4, 52-407 Wrocław.
2. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
3. KREATOR ZMIAN Ewa Zalewska, ul. Rolna 4, 58-260 Bielawa
4. Fundacja Bellis, ul. Polna 7, 58-262 Ostroszowice
5. Sofia EuroInvest Magdalena Nowacka ul. Nadbystrzycka 189B/27, 20-506 Lublin

II. Cel przetwarzania danych

Dane osobowe będą przetwarzane w związku z realizacją FEDS 2021-2027, w szczególności w celu monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz do celów określania kwalifikowalności uczestników. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji wyżej wymienionego celu. Odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości podjęcia stosownych działań.

III. Podstawa przetwarzania

Państwa dane osobowe będą przetwarzane w związku z tym, że:

1. Przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c, a w przypadku danych szczególnej kategorii art. 9 ust. 2 lit. g RODO), który określa:

³ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (Dz. Urz. UE. L 119 z 4 maja 2016 r., s.1-88).

⁴ Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. 2022 poz. 1079), zwana dalej „ustawą wdrożeniową”.



- rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego 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) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z 30.06.2021, str. 21, z późn. zm.)
 - ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, w szczególności art. 87-93,
 - ustawa z 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego,
 - ustawa z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.
2. Przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy (art. 6 lit 1 ust. b RODO).
3. Przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi (art. 6 ust. 1 lit. e RODO).

IV. Zakres przetwarzanych danych.

Zakres danych, które możemy przetwarzać został określony w art. 87 ust.2 i 3 ustawy wdrożeniowej.

W zależności od wykonywanego zadania w obrębie realizowanego celu możemy przetwarzać następujące rodzaje Państwa danych:

1. dane identyfikujące osoby fizyczne, takie jak imię i nazwisko, adres, adres poczty elektronicznej, firma i adres, login, numer telefonu, numer faksu, numer Powszechnego Elektronicznego Systemu Ewidencji Ludności (PESEL), numer identyfikacji podatkowej (NIP), numer w krajowym rejestrze urzędowym podmiotów gospodarki narodowej (REGON) lub inne identyfikatory funkcjonujące

w danym państwie, forma prawna prowadzonej działalności, forma własności mienia tej osoby, płeć, wiek, wykształcenie, identyfikatory internetowe;

2. dane związane z zakresem uczestnictwa osób fizycznych w projekcie, niewymienione w pkt 1, takie jak wymiar czasu pracy, stanowisko, kwota wynagrodzenia, obywatelstwo, obszar według stopnia urbanizacji (DEGURBA), status mieszkaniowy, data rozpoczęcia udziału w projekcie lub wsparciu, data zakończenia udziału w projekcie lub wsparciu, status na rynku pracy, data założenia działalności gospodarczej, forma i okres zaangażowania w projekcie, planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia;

3. dane osób fizycznych niewymienione w pkt 1, które widnieją na dokumentach potwierdzających kwalifikowalność wydatków,

w tym kwota wynagrodzenia, numer rachunku bankowego, oraz dane dotyczące szczególnych potrzeb osób, o których mowa w art. 2 pkt 3 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2020 r. poz. 1062 oraz z 2022 r. poz. 975 i 1079).

4. Dane dotyczące pochodzenia rasowego lub etnicznego lub zdrowia, o których mowa w art. 9 RODO oraz dane dotyczące terminu zakończenia odbywania kary pozbawienia wolności przez osoby skazane, o których mowa w art. 10 tego rozporządzenia,

odnoszące się do osób otrzymujących wsparcie z EFS+.

V. Sposób pozyskiwania danych

Dane pozyskujemy bezpośrednio od osób, których one dotyczą, z systemu teleinformatycznego, lub z rejestrów publicznych, o których mowa w art. 92 ust. 2 ustawy wdrożeniowej, w tym w szczególności od wnioskodawców, beneficjentów, partnerów.

VI. Dostęp do danych osobowych

Dostęp do Państwa danych osobowych mają pracownicy i współpracownicy administratora. Ponadto Państwa dane osobowe mogą być powierzane lub udostępniane:

1. podmiotom, którym zlecieliśmy wykonywanie zadań w FEDS 2021-2027,

2. odrębnym administratorom, o których mowa w art. 87 ust. 1 ustawy wdrożeniowej, w tym organom Komisji Europejskiej, ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, Instytucji Zarządzającej FEDS 2021-2027,

3. prezesowi zakładu ubezpieczeń społecznych,

4. innym podmiotom upoważnionym do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa,

5. podmiotom, które wykonują dla nas usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności, np. dostawcom rozwiązań IT i operatorom telekomunikacyjnym



VII. Okres przechowywania danych

Będziemy przechowywać Państwa dane osobowe przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w punkcie II oraz zgodnie z przepisami o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

VIII. Prawa osób, których dane dotyczą

Przysługują Państwu następujące prawa:

1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii (art. 15 RODO),
2. prawo do sprostowania swoich danych (art. 16 RODO),
3. prawo do usunięcia swoich danych (art. 17 RODO) - jeśli nie zaistniały okoliczności, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO,
4. prawo do żądania od administratora ograniczenia przetwarzania swoich danych (art. 18 RODO),
5. prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych (art. 21 RODO) – wobec przetwarzania dotyczących jej danych osobowych opartego na art. 6 ust. 1 lit. e RODO – jeśli nie zaistniały okoliczności, o których mowa w art. 21 ust. 1 RODO,
6. prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (art. 77 RODO) - w przypadku, gdy osoba uzna, iż przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO lub inne krajowe przepisy regulujące kwestię ochrony danych osobowych, obowiązujące w Polsce.

IX. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji

Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

X. Przekazywanie danych do państwa trzeciego

Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

XI. Kontakt z administratorem danych i Inspektorem Ochrony Danych

1. Jeśli mają Państwo pytania dotyczące przetwarzania danych osobowych przez:

a). Dyrektora Wojewódzkiego Urzędu Pracy we Wrocławiu, prosimy kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD) w następujący sposób:

- pocztą tradycyjną (ul. Eugeniusza Kwiatkowskiego 4, 52-407 Wrocław),
- elektronicznie (adres e-mail: iod@dwup.pl).

b). Ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego, prosimy kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD) w następujący sposób:

- pocztą tradycyjną (ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa),
- elektronicznie (adres e-mail: IOD@mfipr.gov.pl).

c). KREATOR ZMIAN Ewa Zalewska - prosimy kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD)

w następujący sposób:

- pocztą tradycyjną (ul. ul. Rolna 4., 58-260 Bielawa),
- elektronicznie (adres e-mail: biuro@kreatorzmian.pl)

d). Fundacja Bellis- prosimy kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD)

w następujący sposób:

- pocztą tradycyjną (ul Polna 7, 58-262 Ostroszowice),
- elektronicznie (adres e-mail: biuro@fundacijbellis.pl)

e). Sofia EuroInvest Magdalena Nowacka - prosimy kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD)

w następujący sposób:

- pocztą tradycyjną (ul. Nadbystrzycka 189B/27, 20-506 Lublin),
- elektronicznie (adres e-mail:sofiaeuroinvest@gmail.com)

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

IMIĘ I NAZWISKO, PODPIS



KARTA WERYFIKACJI FORMALNEJ I KWALIFIKOWALNOŚCI UCZESTNIKA

(wypełnia Komisja Rekrutacyjna):

<p>WERYFIKACJA DOKUMENTÓW</p>	<p>Kompletność wszystkich danych</p>	<ul style="list-style-type: none"> • tak • nie (do uzupełnienia)
	<p>Podpisy pod wszystkimi oświadczeniami</p>	<ul style="list-style-type: none"> • tak • nie (do uzupełnienia)
	<ul style="list-style-type: none"> • dokumenty potwierdzające wiek i płeć UP (np. kopia dowodu osobistego/paszportu, oświadczenie UP z informacją, że został okazany dowód osobisty i klauzulą dotyczącą poświadczania nieprawdy) • dokumenty potwierdzające płeć UP (np. kopia dowodu osobistego/paszportu, oświadczenie UP z informacją, że został okazany dowód osobisty i klauzulą dotyczącą poświadczania nieprawdy, zaświadczenie o urlopie macierzyńskim/wychowawczym wystawione przez uprawniony podmiot) • dokumenty potwierdzające zamieszkanie UP (np. umowy najmu/rachunki/opłaty za czynsz/oświadczenie UP/ zaświadczenie z OPS/PCPR/kuratora sądowego/inny dokument potwierdzający miejsce zamieszkania kandydata) • orzeczenie o niepełnosprawności lub zaświadczenie od lekarza o stanie zdrowia (w przypadku osoby oświadczającej niepełnosprawność) • zaświadczenie osoby zarejestrowanej w Powiatowym Urzędzie Pracy (w przypadku osoby oświadczającej, że jest osobą zarejestrowaną w PUP) • zaświadczenie lub oświadczenie osoby niepracującej, niezarejestrowanej w Powiatowym Urzędzie Pracy (w przypadku osoby oświadczającej, że jest osobą niezarejestrowaną w PUP – zaświadczenie z MOPS/GOPS/ZUS lub innej instytucji pozwalającej wskazać status osoby bezrobotnej lub oświadczenie UP) • zaświadczenie z ZUS osoby biernej zawodowo (w przypadku osoby oświadczającej, że jest osobą bierną zawodowo) • zaświadczenie potwierdzające osoby, o których mowa w atr. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13.06.20023 r. o zatrudnieniu socjalnym z Ośrodka Pomocy Społecznej lub PCPR lub kuratora sądowego (w przypadku osoby oświadczającej, że jest osobą zg. ww z ustawą) • zaświadczenie potwierdzające osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę z adopcją oraz z rodzin przeżywających trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych o których mowa w ustawie z dnia 9.06.2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (w przypadku osoby oświadczającej, że jest osobą zgodnie z ww z ustawą – zaświadczenie z właściwej instytucji/od kuratora/wyrok sądu/dokument potwierdzające przebywanie UP w pieczy zastępczej) • zaświadczenie z OPS lub innej instytucji/organizacji potwierdzające osoby korzystające z FE PŻ (w przypadku osoby oświadczającej, że jest osobą korzystającą z FE ŻP) • zaświadczenie potwierdzające osoby które są członkami gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym 	



	<p>funkcjonowaniu- (w przypadku osoby oświadczającej, że jest osobą wskazaną powyżej – zaświadczenie od lekarza, odpowiednie orzeczenie/dokument poświadczający stan zdrowia osoby potrzebującej wsparcia)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● zaświadczenie potwierdzające osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu - (w przypadku osoby oświadczającej, że jest osobą wskazaną powyżej – kwestionariusz oceny funkcjonowania/zaświadczenie od lekarza, odpowiednie orzeczenie/dokument poświadczający stan zdrowia osoby potrzebującej wsparcia) ● zaświadczenie potwierdzające osoby w kryzysie bezdomności, dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań/ zagrożone bezdomnością (w przypadku osoby oświadczającej, że jest osobą wskazaną powyżej –zaświadczenie od właściwej instytucji/dokument potwierdzające ww. sytuację np. pismo ze spółdzielni o zadłużeniu/wywiad środowiskowy wraz z oświadczeniem UP) ● zaświadczenie potwierdzające osoby odbywające karę pozbawienia wolności, objęte dozorem elektronicznym (w przypadku osoby oświadczającej, że jest osobą wskazaną powyżej – zaświadczenie z KRK) ● zaświadczenie potwierdzające osoby należące do społeczności marginalizowanych np. Romowie - (w przypadku osoby oświadczającej, że jest osobą wskazaną powyżej –oświadczenie UP o przynależności do mniejszości etnicznych/dokument wystawiony przez podmiot sprawujący opiekę nad społecznościami marginalizowanymi) ● status UKR lub dokument potwierdzający osoby objęte ochroną czasową w Polsce w związku z agresją FR na Ukrainę w przypadku osoby oświadczającej, że jest osobą wskazaną powyżej) ● zaświadczenie potwierdzające osoby opuszczające placówki opieki instytucjonalnej w tym w szczególności DPS - (w przypadku osoby oświadczającej, że jest osobą wskazaną powyżej – zaświadczenie z DPS/OPS) ● inne dokumenty 	
<p>KANDYDAT SPEŁNIA KRYTERIA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE</p>	<p>Osoba z niepełnosprawnościami</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● tak ● nie
	<p>Osoba niepracująca</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● tak ● nie
	<p>Osoba korzystająca ze świadczeń pomocy społecznej</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● tak ● nie
	<p>Osoba w kryzysie bezdomności,</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● tak ● nie
	<p>Osoba korzystająca z FE PŻ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● tak ● nie
	<p>Członek gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● tak ● nie
	<p>Osoba przebywająca w pieczy zastępczej</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● tak ● nie



	Osoba opuszczająca placówkę opieki instytucjonalnej w tym w szczególności DPS	<ul style="list-style-type: none"> • tak • nie
	Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	<ul style="list-style-type: none"> • tak • nie
KRYTERIA PREMIUJĄCE	Kobieta	<ul style="list-style-type: none"> • tak – <i>Jeśli tak to osoba otrzymuje 15 pkt.</i> • nie
	Osoba z niepełnosprawnością	<ul style="list-style-type: none"> • tak – <i>Jeśli tak to osoba otrzymuje 10 pkt.</i> • nie
	Mieszkaniec obszarów wiejskich wg DEGURBA/zagrożonych marginalizacją/miast średnich tracących funkcję społeczno-gospodarczą z Dolnego Śląska	<ul style="list-style-type: none"> • tak – <i>Jeśli tak to osoba otrzymuje 10 pkt.</i> • nie
	Osoba długotrwale bezrobotna	<ul style="list-style-type: none"> • tak – <i>Jeśli tak to osoba otrzymuje 8 pkt.</i> • nie
	Osoba z niskimi kwalifikacjami do ISCED 1	<ul style="list-style-type: none"> • tak – <i>Jeśli tak to osoba otrzymuje 10 pkt.</i> • nie
	Osoba z niskimi kwalifikacjami do ISCED 2	<ul style="list-style-type: none"> • tak – <i>Jeśli tak to osoba otrzymuje 5 pkt.</i> • nie
	Osoba z niskimi kwalifikacjami do ISCED 3	<ul style="list-style-type: none"> • tak – <i>Jeśli tak to osoba otrzymuje 3 pkt</i> • nie
DATA ORAZ CZYTELNY PODPIS OSOBY WERYFIKUJĄCEJ FORMULARZ REKRUTACYJNY		