*Załącznik nr 1 do Regulaminu projektu „Ctrl+C-Ctrl+V”*

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**INFORMACJE O PROJEKCIE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** |  |
| 1. | Tytuł projektu | **„*Ctrl+C-Ctrl+V* ”** |
| 2. | Nr projektu | **POPC.03.01.00-00-0167/19** |
| 3. | Nazwa beneficjenta | Fundacja E-PROSPERITY (Lider) oraz Europejski Dom Spotkań – Fundacja Nowy Staw (Partner)  |
| 4. | Oś priorytetowa, w ramach której realizowany jest projekt | Oś Priorytetowa III „Cyfrowe kompetencje społeczeństwa” |
| 5. | Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt | 3.1 Działania szkoleniowe na rzecz rozwoju kompetencji cyfrowych |

**DANE OSOBOWE KANDYDATA/UCZESTNIKA PROJEKTU[[1]](#footnote-1):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LP.** | **NAZWA** |  |
|  | **Kraj** | **POLSKA** |
|  | **Imię** |  |
|  | **Nazwisko** |  |
|  | **Numer PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Płeć** |  **KOBIETA** |  **MĘŻCZYZNA** |
|  | **Data i miejsce urodzenia** |  |
|  | **Wiek w chwili przystąpienia do projektu** | **Osoby w wieku 18-34 lata** (osoba, która w dniu przystąpienia do projektu ukończyła 18 rok życia, ale nie ukończyła 34 roku życia)**Osoby w wieku 35-43 lata**(osoba, która w dniu przystąpienia do projektuUkończyła 35 rok życia, ale nie ukończyła 43 roku życia) **Osoby w wieku 44-64 lata**(osoba, która w dniu przystąpienia do projektu ukończyła 44 rok życia, ale nie ukończyła 64 roku życia)**Osoby w wieku pow. 65 lat**(osoba, która w dniu przystąpienia do projektu ukończyła 65 rok życia) |
|  | **Wykształcenie** | **Niższe niż podstawowe** [*Brak formalnego wykształcenia]* |
|  **Podstawowe** [*Kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej]* |
| **Gimnazjalne** [*Kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej]* |
| **Ponadgimnazjalne** [K*ształcenie ukończone na poziomie szkołyśredniej (wykształcenie średnie lub zasadniczezawodowe)]* |
| **Policealne, pomaturalne** [*Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym]* |
| **Wyższe** [*Pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym,**tj. licencjackim, magisterskim lub doktorskim]* |
| **DANE KONTAKTOWE** |
| * **MIEJSCE ZAMIESZKANIA**
 |
|  | **Województwo** |  |
|  | **Powiat** |  |
|  | **Gmina** |  |
|  | **Miejscowość** |  |
|  | **Ulica** |  |
|  | **Nr budynku** |  |
|  | **Nr lokalu** |  |
|  | **Kod pocztowy** |  |
|  | * **Telefon kontaktowy**
 |  |
|  | * **Adres e-mail**
 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Osoba z niepełnosprawnościami**(należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający stan zrowia) **Osoba z niepełnosprawnościami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (SPE)**(należy dołączyć zaświadczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej) |  **TAK**  |  **NIE**  |
|  **TAK NIE**  |
|  | **Specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności***(proszę w odpowiednie miejsca wpisać jakie)* | Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych…………………………….…………………………………………………………… |
| Alternatywne formy materiałów…………………………….…………………………………………………………… |
| Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie…………………………….…………………………………………………………… |
| Inne, jakie:…………………………….…………………………………………………………… |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Temat szkolenia**  | **Edycja tekstu** **Arkusze kalkulacyjne** **Prezentacje** **Internet**  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Forma szkolenia** | **w formie stacjonarnej (2 spotkania x 4 godziny lekcyjne) i e-learningowej (4 moduły x 4 godziny lekcyjne)****w formie e-learningowej (6 modułów x 4 godziny lekcyjne)** |

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oraz potwierdzam prawdziwość przekazanych przeze mnie informacji**

………………..………………….…….. ...............................................

*(miejscowość, data) (czytelny podpis Kandydata/ki)*

**POUCZENIE**: *Podpisanie niżej wymienionych oświadczeń jest obowiązkowe. Kandydat musi spełnić wszystkie warunki wskazane w oświadczeniach. Niespełnienie chociażby jednego wyklucza go z możliwości udziału w projekcie. Stwierdzenie poświadczenia nieprawdy jest przesłanką do wykluczenia uczestnika z udziału w projekcie na każdym jego etapie.*

**OŚWIADCZENIA**

Ja, …………………………………………………………………………………………… *(wpisać imię i nazwisko),*niżej podpisany **oświadczam**, że:

1. Wszystkie dane podane w niniejszym Formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.
2. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji do projektu **„*Ctrl+C-Ctrl+V ”*** oraz akceptuję jego warunki.
3. Zostałem/łam poinformowany/a, że projekt pt. **„*Ctrl+C-Ctrl+V”*** jest współfinansowany ze środków UE w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020 i środków krajowych, tj. z budżetu państwa. Projekt realizowany jest przez Fundację E-Prosperity w partnerstwie z Europejskim Domem Spotkań – Fundacją Nowy Staw w ramach Oś Osi Priorytetowa Priorytetowej: III „Cyfrowe kompetencje społeczeństwa”, Działania: 3.1 Działania szkoleniowe na rzecz rozwoju kompetencji cyfrowych w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2010.
4. Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie.
5. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/a żadnych zastrzeżeń ani roszczeń do Realizatora projektu.
6. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia.
7. Zostałem/am poinformowany/a, o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Realizatora projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Centrum Projektów Polska Cyfrowa. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/na o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych przez Realizatora projektu oraz Centrum Projektów Polska Cyfrowa.
8. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Realizatora lub Partnera projektu o wszelkich zmianach dotyczących danych podanych przeze mnie w niniejszym formularzu.
9. Wyrażam świadomie zgodnie z art. 7 ust. 2 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 (Dz.U. UE.L. 119/1 z 04.05.2016) zwanego „RODO” wyraźną i dobrowolną zgodę na przetwarzanie i zbieranie moich danych osobowych przez Beneficjenta Fundację E-Prosperity, ul. Al. Racławickie 33/26A 20-049 Lublin oraz Europejski Dom Spotkań- Fundację Nowy Staw, ul. 3 Maja 18/5a, 20-078 Lublin do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta z obowiązków wobec Instytucji Zarządzającej Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020 wynikających z umowyPOPC.03.01.00-00-0167/19-00. Jednocześnie oświadczam, że moja zgoda spełnia wszystkie warunki o których mowa w art. 7 RODO, tj. przysługuje mi możliwość jej wycofania w każdym czasie, zapytanie o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźnej i zrozumiałej formie oraz poinformowano mnie o warunku możliwości jej rozliczalności.

………………..………………….…….. ...............................................

*(miejscowość, data) (czytelny podpis Kandydata)*

1. Status uczestnika projektu osoba nabywa z chwilą podpisania deklaracji udziału w projekcie po wydaniu decyzji kwalifikującej przez Komisję Rekrutacyjną. [↑](#footnote-ref-1)