



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie "Restart zawodowy"

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU
„RESTART ZAWODOWY”****Uwaga:**

Wymagane jest wypełnienie wszystkich białych pól i/lub zaznaczenie znakiem „x” właściwej odpowiedzi. Formularz zgłoszeniowy należy opatrzyć **czytelnym podpisem** w wyznaczonym miejscu. Formularz należy **wypełnić czytelnie, DRUKOWANYMI** literami.

UWAGA: Wnioski niekompletne będą odrzucane z przyczyn formalnych

Data wpływu do Realizatora Projektu		Podpis osoby przyjmującej formularz	
Nazwa i adres Realizatora Projektu	Europejski Dom Spotkań – Fundacja Nowy Staw, ul. 3 Maja 18/5a, 20-078 Lublin		
Tytuł Projektu	Restart zawodowy		
Oś Priorytetowa	IX Zaspokajanie potrzeb rynku pracy		
Działanie	9.7 – Outplacement		
Nr Projektu	FELU.09.07-IP.02-0064/23		
I.DANE OSOBOWE KANDYDATA/KI NA UCZESTNIKA/UCZESTNICZKĘ PROJEKTU			
1. Imię/Imiona:			
2. Nazwisko:			
3. Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna		
4. Obywatelstwo:			
5. PESEL:			
7. Wykształcenie: (NAJWYŻSZY posiadany poziom wykształcenia):	<input type="checkbox"/> Poniżej podstawowego (ISCED 0) kształcenie ukończone na poziomie poniżej szkoły podstawowej		
	<input type="checkbox"/> Podstawowe (ISCED 1) kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej		
	<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (ISCED 2) kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej		
	<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3) kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej		
	<input type="checkbox"/> Policealne (ISCED 4) kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym		
	<input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8) kształcenie ukończone na poziomie wyższym licencjackim, magisterskim lub wyżej		



8. Adres zamieszkania¹:		
województwo:	powiat:	gmina:
ulica:	nr domu:	nr lokalu:
kod pocztowy:	miejsowość:	
9. Nr telefonu:		
10. Adres e-mail:		
II. STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU		
1. Osoba obcego pochodzenia²	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
2. Osoba pochodząca z państw trzecich³	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
3. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant⁴	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji	
4. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań⁵	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	

¹Należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, tj. miejscowość, w której przebywa się z zamiarem stałego pobytu. Adres ten powinien umożliwić kontakt w przypadku zakwalifikowania do projektu.

² **Osoby obcego pochodzenia**-to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie posiadania obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski

³ Osoba, która jest obywatelem krajów spoza UE; bezpaństwowiec zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954 r. oraz osoba bez ustalonego obywatelstwa.

⁴ Zgodnie z prawem krajowym **mniejszości narodowe** to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. **Mniejszości etniczne**: karaimska, lemowska, romska, tatarska. **Migranci**- cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Pod uwagę bierze się również migrantów powrotnych, tj. osoby, które powróciły do Polski z pobytu zagranicą, bądź pracowały/uczyły się/przebywały za granicą powyżej 3 miesięcy oraz posiadają obywatelstwo polskie oraz imigrantów, tj. osoby, które przybyły do Polski w celu osiedlenia się i podjęcia aktywności ekonomicznej;

⁵**Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe** definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego: 1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach) 2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitalne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane) 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą) 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie). Osoby dorosłe mieszkające z rodzicami nie powinny być wykazywane we wskaźniku, chyba że wszystkie te osoby są bezdomne lub mieszkają w nieodpowiednich i niebezpiecznych warunkach.



5. Osoba z niepełnosprawnościami⁶ <i>Jeśli zaznaczono TAK, należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający stan zdrowia</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
III. STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że poniższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym:	
1. Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną⁷ <u>zarejestrowaną</u> w ewidencji osób bezrobotnych <i>Jeśli zaznaczono TAK, należy dołączyć zaświadczenie z PUP/MUP</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
2. Oświadczam, że jestem osobą długotrwale bezrobotną⁸ <i>Jeśli zaznaczono TAK, proszę wskazać okres:</i> 	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
3. Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną <u>niezarejestrowaną</u> w ewidencji osób bezrobotnych <i>Jeśli zaznaczono TAK, należy przedłożyć zaświadczenie z ZUS o niepodleganiu ubezpieczeniu społecznemu i zdrowotnemu z tytułu zatrudnienia</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
4. Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo⁹, w tym: <i>Jeśli zaznaczono TAK, należy przedłożyć zaświadczenie z ZUS o niepodleganiu ubezpieczeniu społecznemu i zdrowotnemu z tytułu zatrudnienia</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<input type="checkbox"/> uczącą się/odbywającą szkolenie <input type="checkbox"/> nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> inne	
5. Oświadczam, że jestem osobą pracującą, w tym:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty) <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą <input type="checkbox"/> osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna) <input type="checkbox"/> osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna) <input type="checkbox"/> osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca) <input type="checkbox"/> osoba pracująca na uczelni <input type="checkbox"/> osoba pracująca w instytucie naukowym	

⁶Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 2016 poz. 546, z późn. zm.), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia.

⁷ osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Definicja ta uwzględnia wszystkie osoby zarejestrowane jako bezrobotne w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 690, z późn. zm.), nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów wskazanych wyżej.

⁸ osoba bezrobotna pozostająca w rejestrze PUP przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych

⁹ osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie jest osobą pracującą ani bezrobotną)



- osoba pracująca w instytucie badawczym
- osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz
- osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym
- osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki
- osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej
- inne

IV. ANKIETA POTRZEB I USPRAWNIĘŃ DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

1. Czy widzi Pan/Pani problemy/bariery wynikające z niepełnosprawności w związku ze swoim udziałem w projekcie? Jeśli tak, to jakie?

2. Czy ma Pan/Pani potrzeby wynikające z niepełnosprawności, których spełnienie mogłoby ułatwić Panu/Pani udział w zajęciach oferowanych w ramach niniejszego projektu? Jeśli tak, to jakie?

V. PREFERENCJE ŻYWIENIOWE (dot. posiłków na zajęciach grupowych)

Czy ma Pan/Pani preferencje dotyczące spożywania posiłków i diety w związku z pewnymi wykluczeniami czy specjalną dietą (np. wegetarianin/ka, dieta bezglutenowa, celiakia itp.)?



VI. OŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ PROJEKTU „RESTART ZAWODOWY” FELU.09.07-IP.02-0064/23 Pouczony o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, wynikającej z art. 233 §.1 Kodeksu karnego oświadczam, że poniższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym:

zamieszkuję lub przebywam (w rozumieniu KC ⁷) na terenie województwa lubelskiego	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>jestem osobą zwolnioną pozostającą bez zatrudnienia, która utraciła pracę z przyczyn nie dotyczących pracownika w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu¹⁰ i nie posiadam jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jestem jednocześnie osobą samozatrudnioną.</p> <p>W przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć:</p> <ul style="list-style-type: none"> • świadcstwo pracy lub wypowiedzenie pracy oraz • zaświadczenie/potwierdzenie z ZUS¹¹ - uczestnik/czka projektu będący/a osobą bezrobotną lub bierną zawodowo na etapie rekrutacji do projektu musi dostarczyć zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS potwierdzające jego/jej status na rynku pracy, bezpośrednio przed przystąpieniem do pierwszej formy wsparcia w projekcie lub • zaświadczenie z PUP¹² o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej w dniu jego wydania w przypadku osób bezrobotnych zarejestrowanych w powiatowym urzędzie pracy (PUP). 	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>jestem pracownikiem przewidzianym do zwolnienia¹³ i jednocześnie nie osiągam dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jestem jednocześnie osobą samozatrudnioną.</p> <p>W przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć:</p> <ul style="list-style-type: none"> • wypowiedzenie lub zaświadczenie od pracodawcy o zamiarze nieprzedłużenia przez niego umowy 	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

¹⁰ osoba pozostająca bez zatrudnienia, która utraciła pracę z przyczyn nie dotyczących pracownika w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu i nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną

¹¹ Zaświadczenie/potwierdzenie obejmuje, np. brak tytułu do odprowadzania składek na ubezpieczenie społeczne w związku z zatrudnieniem lub wykonywaniem innej pracy zarobkowej. Zaświadczenia, o których mowa uznaje się za ważne przez 30 dni od dnia wydania.

¹² Jak wyżej

¹³ pracownik, który znajduje się w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn nie dotyczących pracownika lub który został poinformowany przez pracodawcę o zamiarze nieprzedłużenia przez niego stosunku pracy lub stosunku służbowego i nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną



<p>jestem pracownikiem zagrożonym zwolnieniem¹⁴ i jednocześnie nie osiągam dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jestem jednocześnie osobą samozatrudnioną.</p> <p>W przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające, że pracownik zagrożony zwolnieniem jest zatrudniony u pracodawcy oraz, że pracodawca w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie pracownika do projektu dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników (Dz. U. z 2018 r. poz. 1969) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy – w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników – albo dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych 	
<p>jestem osobą odchodzącą z rolnictwa¹⁵ i po otrzymaniu wsparcia w ramach projektu „Restart zawodowy” zamierzam odejść z rolnictwa, tj. zamierzam podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą, objętą obowiązkiem ubezpieczenia społecznego na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1009, z późn. zm.).</p> <p>Jeśli zaznaczono TAK, należy dołączyć:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zaświadczenie z KRUS o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników 	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>nie uczestniczę i nie otrzymuję jednocześnie wsparcia w innym projekcie dofinansowanym ze środków EFS+</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>..... (miejscowość, data)</p>	<p>..... (Czytelny podpis Kandydata/ki)</p>

¹⁴ pracownik zatrudniony u pracodawcy, który w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie tego pracownika do projektu dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników (Dz. U. z 2018 r. poz. 1969) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 1502, z późn. zm.), lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy - w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników - albo dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych. Pracownik ten nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną.

¹⁵ osoba podlegająca ubezpieczeniu emerytalno - rentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2023 r. poz. 208, z późn. zm.), zamierzająca podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą, objętą obowiązkiem ubezpieczenia społecznego na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1009, z późn. zm.).



VII. OŚWIADCZENIA OGÓLNE

Zostałem/łam pouczone/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, wynikającej z art. 233 §.1 Kodeksu karnego oświadczam, że poniższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym:

1. Samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie „**Restart zawodowy**”.
2. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem/am się z **Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Restart zawodowy”**, akceptuję jego warunki i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Realizatora projektu – Europejski Dom Spotkań - Fundacja Nowy Staw, ul. 3 Maja 18/5A, 20-078 Lublin o zmianach danych zawartych w Formularzu zgłoszeniowym (m. in. dane uczestnika, dane kontaktowe).
4. Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.
5. Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
6. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia¹⁶.
7. Zostałem/am poinformowany/a, o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Realizatora projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Lublinie, Zarządu Województwa Lubelskiego oraz Ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego.
8. Wyrażam zgodę na odbycie zajęć w innym miejscu niż moje miejsce zamieszkania lub w formie zdalnej (online), jeśli zaistnieje taka konieczność.
9. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/a żadnych zastrzeżeń ani roszczeń do Realizatora projektu.
10. Zobowiązuje się do przekazania informacji dotyczących swojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie (do 4 tygodniu od zakończenia udziału) zgodnie zakresem danych określonych w Wytycznych dotyczących monitorowania (tzw. wspólne wskaźniki rezultatu bezpośredniego - informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskaniu kwalifikacji lub nabyciu kompetencji, sytuacji na rynku pracy po opuszczeniu projektu).
11. Przyjmuję do wiadomości, że ponoszę odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą. W związku z tym, w przypadku złożenia oświadczenia niezgodnego z prawdą, Realizatorowi projektu przysługuje roszczenie w drodze powództwa cywilnego.

.....
(miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis Kandydata/ki)

VIII. Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych

Na podstawie art. 13 i art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 14 27.04.2016 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 (dalej: RODO), informuję, że:

Administrator danych:



Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:

- a) Europejski Dom Spotkań – Fundacja Nowy Staw z siedzibą w Lublinie przy ul. 3 Maja 18/5a, 20-078 Lublin,
- b) Wojewódzki Urząd Pracy z siedzibą przy ul. Obywatelska 4, 20-092 Lublin,
- c) Zarząd Województwa Lubelskiego z siedzibą przy ul. Grottgera 4, 20-029 Lublin,
- d) Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.

Przedstawiciel administratora danych:

Nie dotyczy.

Inspektor ochrony danych:

W przypadku pytań, kontakt z Inspektorem Ochrony Danych jest możliwy pod adresem: Europejski Dom Spotkań – Fundacja Nowy Staw – nie dotyczy; Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie - ochronadanych@wup.lublin.pl; Zarząd Województwa Lubelskiego - iod@lubelskie.pl, Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego - IOD@mfi.gov.pl

Cele przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna przetwarzania:

- 1) Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych odbywać się będzie na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 na podstawie:
 - a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 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, zwanego dalej rozporządzeniem ogólnym;
 - b) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylającego rozporządzenie (UE) nr 1296/2013, zwanego dalej rozporządzeniem EFS+;
 - c) Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027 (Dz. U. poz. 1079), zwanej dalej ustawą wdrożeniową;
- 2) Dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu:
 - a) udzielenia wsparcia z uwzględnieniem rekrutacji, działań informacyjnych, monitorowania, sprawozdawczości, ewaluacji, kontroli i audytu prowadzonych w zakresie projektu;
 - b) realizacji projektu, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych, w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.

Prawnie uzasadniony interes:

Nie dotyczy.

Okres przechowywania danych osobowych:

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat liczonych od dnia 31 grudnia roku, w którym dokonano ostatniej wypłaty dofinansowania w ramach projektu.

Prawo dostępu do danych osobowych:

Posiada Pani/Pan prawo dostępu do swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania oraz prawo do żądania ograniczenia ich przetwarzania. Na podstawie art. 17 ust. 3 lit. b i d RODO, nie jest możliwe usunięcie danych osobowych niezbędnych do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego oraz celów archiwalnych w interesie publicznym. Ponadto mając na uwadze cel i podstawę prawną przetwarzania danych w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, osobie której dane są



przetwarzane nie przysługuje prawo do usunięcia albo przenoszenia tych danych.

Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego:

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

Konsekwencje niepodania danych osobowych:

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem koniecznym do otrzymania wsparcia w ramach projektu, a ich niepodanie będzie skutkowało brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

Odbiorcy danych:

Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będzie:

- a) Instytucja Pośrednicząca, której funkcję pełni Wojewódzki Urząd Pracy z siedzibą przy ul. Obywatelska 4, 20-092 Lublin,
- b) Instytucja Zarządzająca, której funkcję pełni Zarząd Województwa Lubelskiego z siedzibą przy ul. Grottgera 4, 20-029 Lublin,
- c) Beneficjent realizujący projekt – Europejski Dom Spotkań – Fundacja Nowy Staw z siedzibą przy ul. 3 Maja 18/5a, 20-078 Lublin,
- d) podmioty, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu.

Dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub kontrole i audyt na zlecenie ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego, Instytucji Pośredniczącej, Instytucji Zarządzającej lub beneficjenta.

Przekazanie danych do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej:

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.

Zautomatyzowane podejmowanie decyzji, profilowanie:

Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

Kategorie przetwarzanych danych osobowych:

- a) dane uczestnika (obywatelstwo, rodzaj uczestnika - udział w projekcie z własnej inicjatywy, imię i nazwisko, PESEL lub nr innego dokumentu potwierdzającego tożsamość, wiek w chwili przystąpienia do projektu, płeć, wykształcenie)
- b) dane teleadresowe (kraj, województwo, powiat, gmina, miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr budynku, numer lokalu, obszar zamieszkania wg stopnia urbanizacji DEGURBA, tel. kontaktowy, adres e-mail)
- c) szczegóły wsparcia (data rozpoczęcia i zakończenia udziału w projekcie, data rozpoczęcia udziału we wsparciu, status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu, sytuacja po zakończeniu udziału w projekcie, zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa, rodzaj otrzymanego wsparcia)
- d) status uczestnika projektu (przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantów, obce pochodzenie, bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe, niepełnosprawność).

Informacje o źródle pochodzenia danych osobowych, a gdy ma to zastosowanie – czy pochodzą one ze źródeł publicznie dostępnych:

Dane przekazane w formularzu zgłoszeniowym/rekrutacyjnym oraz dane zebrane przez Beneficjenta realizującego projekt podczas uczestnictwa we wsparciu w ramach projektu.

.....
(miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis Kandydata/ki)