RS.042.4.8.4.2024

# Formularz zgłoszeniowy do projektu
# *„Dobry zawód – lepsza przyszłość 2”*

Nazwa jednostki oświatowej: **Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Łodzierzy**

**Dane zgłaszanego ucznia**

*Wypełniamy **WSZYSTKIE** szare/puste pola drukowanymi literami. W polach wyboru zaznaczamy jedną z opcji.*

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obywatelstwo** | ☐ Obywatelstwo polskie<br>☐ Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE<br>☐ Brak polskiego obywatelstwa lub UE - obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec | | | | | | | | | | | |
| **Imię, nazwisko** | | | | | | | | | | | | |
| **PESEL** | | | | | | | | | | | | w przypadku braku nr PESEL proszę podać inny identyfikator:…… |
| **Wykształcenie** | ☐ Średnie I stopnia <u>lub niższe</u> tj. niższe niż podstawowe, podstawowe, gimnazjalne<br>☐ Ponadgimnazjalne lub policealne<br>☐ Wyższe | | | | | | | | | | | |
| **Zawód (kierunek)** | ☐ Technik spedytor (SPL) ☐ Technik logistyk (SPL)<br>☐ Technik żywienia i usług gastronomicznych (HGT) ☐ Kucharz (HGT) | | | | | | | | | | | |

**Dane teleadresowe zgłaszanego ucznia**

*Wypełniamy **WSZYSTKIE** szare/puste pola drukowanymi literami.*

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Kraj:** | | **Województwo:** | |
| **Powiat:** | | **Gmina:** | |
| **Miejscowość:** | | **Kod pocztowy:** | |
| **Nr telefonu:** | | **Adres e-mail:** | |

**Status zgłaszanego ucznia**

*Zaznaczamy jedną z opcji przy każdym z pytań.*

**1. Osoba obcego pochodzenia**

to cudzoziemiec - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nieposiadania obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów.

☐ **Tak*** ☐ **Nie**

***Należy dołączyć dokument potwierdzający ten fakt np. karta pobytu, zaświadczenie urzędowe lub inny równoważny dokument.**

**2. Osoba Państwa trzeciego**

to obywatel z krajów spoza UE oraz bezpaństwowiec zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954 r. i osoba bez ustalonego obywatelstwa.

☐ **Tak*** ☐ **Nie**

***Należy dołączyć dokument potwierdzający ten fakt np. karta pobytu, zaświadczenie urzędowe lub inny równoważny dokument.**

**3. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)**

zgodnie z prawem krajowym, mniejszości narodowe to: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne to: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.

☐ **Tak** ☐ **Nie** ☐ **Odmowa podania informacji**

**4. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań**

to osoba:

a) Bez dachu nad głową, w tym osoby żyjące w przestrzeni publicznej lub zakwaterowane interwencyjnie;

b) Bez mieszkania, w tym osoby zakwaterowane w placówkach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/ karne/ medyczne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane);

c) Niezabezpieczone zakwaterowanie, w tym osoby w lokalach niezabezpieczonych – przebywające czasowo u rodziny/przyjaciół, tj. przebywające w konwencjonalnych warunkach lokalowych, ale nie w stałym miejscu zamieszkania ze względu na brak posiadania takiego, wynajmujący nielegalnie lub nielegalnie zajmujące ziemie, osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą;

d) Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe, w tym osoby zamieszkujące konstrukcje tymczasowe/ nietrwałe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, w warunkach skrajnego przeludnienia;

e) Osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowane na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.

**☐ Tak ☐ Nie**

**5. Osoba z niepełnosprawnościami**

za osobę z niepełnosprawnościami uznaje się osobę niepełnosprawną w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osobę z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

**☐ Tak* ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji**

*** Należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności, potwierdzone za zgodność z oryginałem**

**6. Uczeń ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi**

specjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne należy rozumieć jako indywidualne potrzeby oraz możliwości psychofizyczne dzieci w wieku przedszkolnym oraz uczniów, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach

**☐ Tak* ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji**

*** Należy dołączyć dokument potwierdzający ten fakt, np. opinię/orzeczenie/zalecenie z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej lub innych podmiotów (w tym szkół) wymienionych ww. rozporządzeniu z dnia 9 sierpnia 2017 r.**

**Status ucznia na rynku pracy**

*Wybieramy jedną z opcji w kolumnie 2.*

| | |
|---|---|
| Osoba bierna zawodowo, w tym: | ☐ osoba ucząca się/odbywająca kształcenie<br>*Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia 31.08. _____ r.*<br>☐ osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu<br>☐ inne |

| | |
|---|---|
| Osoba pracująca, w tym: | ☐ osoba prowadząca działalność na własny rachunek<br>☐ osoba pracująca w administracji rządowej<br>☐ osoba pracująca w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół)<br>☐ osoba pracująca w organizacji pozarządowej<br>☐ osoba pracująca w MMŚP<br>☐ osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie |
| Osoba bezrobotna, w tym: | ☐ osoba długotrwale bezrobotna<br>☐ inne |

**Informacja na temat specjalnych potrzeb ucznia**

*Aby zapewnić jak najlepszą dostępność i dostosowanie projektu do potrzeb uczestników, prosimy o wskazanie specjalnych potrzeb ucznia, jeśli takie występują.*

1. W zakresie dostępności architektonicznej: ……
……
2. Zapewnienia tłumacza migowego: ☐ Tak ☐ Nie
3. Zapewnienia druku materiałów powiększoną czcionką: ☐ Tak ☐ Nie
4. Inne specjalne potrzeby (jakie?): ……
……

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 oraz art. 14 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 danych) (Dz. U. UE L119 z dnia 4 maja 2016 r., str. 1; zwanym dalej „RODO") informuję, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Powiat Bytowski z siedzibą w Bytowie, ul. Ks. dr. B. Domańskiego 2, 77-100 Bytów, tel. 59 822 80 00, email: starostwo@powiatbytowski.pl.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Danych Osobowych, z którym można się kontaktować pod adresem e-mail: iod@powiatbytowski.pl.
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu wykonywania obowiązków Beneficjenta w zakresie realizacji projektu **„Dobry zawód – lepsza przyszłość 2"** dofinansowanego ze środków FEP 2021-2027, w związku z wyborem i udzielaniem wsparcia uczestnikom projektu, monitorowaniem, sprawozdawczością, komunikacją, ewaluacją, potwierdzaniem kwalifikowalności wydatków, weryfikacją i audytem, prowadzeniem działań informacyjno-promocyjnych i edukacyjnych w ramach FEP 2021-2027 współfinansowanego z EFS+ oraz w celach archiwizacyjnych i przechowywania w formie elektronicznej za pomocą CST2021 danych dotyczących każdej operacji, niezbędnych do wykonywania funkcji Beneficjenta, na podstawie art. 6 ust.1 lit. c) i lit. e) RODO (tj. obowiązku prawnego i w interesie publicznym) oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO oraz w związku z publikacją danych osobowych uczestników projektu, na podstawie art. 6 ust.1 lit a) RODO (tj. wyłączenie w oparciu o udzieloną zgodą), w związku z realizacją zadań wynikających z:
   a) art. 4. rozporządzenia ogólnego[1],

**1** Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 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 (Dz. Urz. UE L 231 z 30.06.2021, str. 159, z późn. zm.)

b) art. 17 rozporządzenia EFS+[2],
c) art. 87 ustawy wdrożeniowej[3].

4. Dane osobowe będą udostępniane innym podmiotom wyłącznie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz innym współadministratorom, o których mowa w art. 87 ustawy z dnia 28.04.2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. poz. 1079), w szczególności: ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, do spraw finansów publicznych, instytucjom zarządzającym, instytucjom pośredniczącym, instytucjom wdrażającym, organom kontroli i audytu, a także podmiotom, którym Administrator oraz wymienione podmioty powierzają realizację zadań na podstawie odrębnej umowy, w zakresie niezbędnym do realizacji zadań wynikających z przepisów ustawy. Wskazane podmioty będą przetwarzać dane na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych i tylko zgodnie z poleceniami wskazanymi w tej umowie.
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w punkcie 3 z uwzględnieniem postanowień art. 82 i art. 65 Rozporządzenia ogólnego. Bieg okresu, o którym mowa powyżej zostaje przerwany w przypadku wszczęcia postępowania administracyjnego lub sądowego dotyczącego wydatków rozliczonych w projekcie albo na wniosek Komisji Europejskiej, zgodnie z art. 82 ust. 2 ww. rozporządzenia.
6. Obowiązek podania danych osobowych jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach, o których mowa w pkt. 3 w związku z udziałem w projekcie.
7. Decyzje w odniesieniu do danych osobowych nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO.
8. Na podstawie art.15 RODO, uczestnikowi/rodzicowi/opiekunowi prawnemu przysługuje prawo dostępu do danych osobowych (w przypadku gdy skorzystanie z tego prawa wymagałoby po stronie administratora niewspółmiernie dużego wysiłku, może poprosić o wskazanie dodatkowych informacji mających na celu sprecyzowanie żądania).
9. Na podstawie art. 16 RODO, uczestnikowi/rodzicowi/opiekunowi prawnemu przysługuje prawo do sprostowania danych.
10. Na podstawie art. 18 RODO, uczestnikowi/rodzicowi/opiekunowi prawnemu przysługuje prawo do ograniczenia przetwarzania z zastrzeżeniem o którym mowa w art. 18 ust 2 RODO - (prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innych osób lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego UE lub państwa członkowskiego).
11. Na podstawie art. 21 RODO, uczestnikowi/rodzicowi/opiekunowi prawnemu przysługuje prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania dotyczących jego/jego dziecka danych osobowych opartego na art. 6 ust. 1 lit. e.
12. Uczestnikowi/rodzicowi/opiekunowi prawnemu przysługuje prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, w przypadku gdy uznają, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.
13. Uczestnikowi/rodzicowi/opiekunowi prawnemu przysługuje prawo do usunięcia danych osobowych oraz do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO. Przy czym prawo to nie

**2** rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 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 231z 30.06.2021, str. 21
**3** ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. poz. 1079)

ma zastosowania w przypadku, o którym mowa w art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO lub gdy przetwarzanie odbywa się w oparciu o przesłanki wskazane w art. 6 ust. 1 lit. c lub e RODO.

14. Podanie danych osobowych jest warunkiem udziału w projekcie. Uczestnik projektu jest zobowiązany do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości wzięcia udziału w projekcie.

**Oświadczenia**

1. Zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pt.: **„Dobry zawód – lepsza przyszłość 2”** i akceptuję jego treść.
2. Oświadczam, iż spełniam/dziecko, którego jestem rodzicem/opiekunem prawnym spełnia kryteria uczestnictwa w projekcie określone w/w Regulaminie.
3. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt **„Dobry zawód – lepsza przyszłość 2”** jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus i jest realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027.
4. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu i w załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.
5. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Powiatu Bytowskiego o zmianach danych teleadresowych w zakresie numeru telefonu oraz adresu poczty elektronicznej zawartych w niniejszym formularzu zgłoszeniowym.
6. Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie niniejszego formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.

**……**
**data, czytelny podpis ucznia**

**……**
**data, czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego (w przypadku ucznia niepełnoletniego)**

Zatwierdzam formularz pod względem formalnym

…….

RS.042.4.8.4.2024
Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Dobry zawód – lepsza przyszłość 2”

**WYBÓR WSPARCIA PROJEKTOWEGO DLA UCZNIA**

Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Łodzierzy

Mając na uwadze formy wsparcia oferowane w ramach projektu „**Dobry zawód – lepsza przyszłość 2”** deklaruję chęć uczestnictwa

……
(imię i nazwisko ucznia) w następujących formach wsparcia:

*Pola wyboru. Poniżej zaznaczamy zajęcia wybrane dla ucznia.*

- ☐ Staże uczniowskie
- ☐ Doradztwo edukacyjno-zawodowe
- ☐ Wyjazdy na wizyty studyjne i na zajęcia laboratoryjne

Kursy zawodowe dla uczniów z branży Spedycyjno-logistycznej (SPL):

- ☐ Obsługa wózka jezdniowego z bezpieczną wymianą butli gazowej
- ☐ Mocowania ładunków w transporcie drogowym
- ☐ Rozliczanie i ewidencja czasu pracy kierowcy oraz obsługa tachografu cyfrowego

Kursy zawodowe dla uczniów z branży Hotelarsko-gastronomiczno-turystycznej (HGT):

- ☐ Barista/baristka
- ☐ Barman/barmanka
- ☐ Kuchnia włoska

**……**
**data, czytelny podpis ucznia**

**……**
**data, czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego (w przypadku ucznia niepełnoletniego)**

RS.042.4.8.4.2024
Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Dobry zawód – lepsza przyszłość 2”

## Deklaracja uczestnictwa w projekcie

**Ja, niżej podpisana/y**

| | |
|---|---|
| **Imię, nazwisko ucznia** | |
| **PESEL:**<br>**w przypadku braku proszę podać inny identyfikator** | |
| **Jednostka oświatowa** | Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Łodzierzy |

Deklaruję chęć uczestnictwa w projekcie realizowanym przez Powiat Bytowski pn.:
**„Dobry zawód – lepsza przyszłość 2”**

Zobowiązuje się do uczestnictwa w:

**……**

Jednocześnie oświadczam, że:

**Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą niniejszym oświadczam, że:**

1. Spełniam/moje dziecko spełnia kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.
2. Potwierdzam, że dane moje/dziecka podane w Formularzu zgłoszeniowym do projektu są aktualne.
3. Zostałam/em poinformowana/y, że projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Funduszy Europejskich dla Pomorza 2021-2027.
4. Zobowiązuje się do przekazywania informacji na temat sytuacji mojej/mojego dziecka po opuszczeniu projektu w terminie 4 tygodni od zakończenia uczestnictwa w projekcie.
5. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ewaluacyjnych w trakcie realizacji projektu oraz po jego zakończeniu.
6. Wyrażam zgodę na nieodpłatne i nieodwołalne wielokrotne rozpowszechnianie wizerunku mojego/mojego dziecka w ramach realizacji, monitoringu, ewaluacji i promocji projektu pn.: **„Dobry zawód – lepsza przyszłość 2”**, zgodnie z przepisami prawa autorskiego.
7. Prawdziwość podanych przeze mnie informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem.

**……**
***data, czytelny podpis ucznia***

**……**
***data, czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego (w przypadku ucznia niepełnoletniego)***

RS.042.4.8.4.2024
Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Dobry zawód – lepsza przyszłość 2”

## Oświadczenie uczestnika projektu nt. jego sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie „Dobry zawód – lepsza przyszłość 2”.

**Dane osobowe:**

| | |
|---|---|
| **Imię** | |
| **Nazwisko** | |
| **PESEL** | |
| **Data zakończenia udziału w projekcie** | ……<br>Wypełnia Beneficjent projektu |

**Proszę określić swoją sytuację/sytuację dziecka, którego jest Pan/Pani rodzicem/opiekunem prawnym w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie:**

❒ podjęłam/em pracę/ rozpoczęłam/em prowadzenie działalności na własny rachunek;
❒ podjęłam/em kształcenie lub szkolenie;
❒ uzyskałam/em kwalifikacje;
❒ nabyłam/em kompetencje;
❒ kontynuuję kształcenie;
❒ kontynuuję zatrudnienie;
❒ jestem osobą pracującą/ prowadzącą działalność na własny rachunek po przerwie związanej z urodzeniem/ wychowaniem dziecka;
❒ jestem osobą poszukującą pracy po przerwie związanej z urodzeniem/ wychowaniem dziecka;
❒ jestem osobą poszukującą pracy;
❒ nie podjęłam/em żadnej nowej aktywności po zakończeniu udziału w projekcie;
❒ moja sytuacja społeczna uległa poprawie;
❒ inne.

Niniejszym oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne.

…… 
Data, podpis uczestnika

…….....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego
(w przypadku osoby niepełnoletniej)