



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
do udziału w projekcie „Kujawsko-Pomorskie Środowiskowe Centrum Opieki Psychogeriatrycznej w Otepieniach” w zakresie szkoleń

DANE OSOBOWE KANDYDATKI/KANDYDATA DO UCZESTNICTWA W PROJEKCIE			
Imię (imiona) i nazwisko			
Data urodzenia		Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
PESEL			
ADRES ZAMIESZKANIA¹			
Ulica			
Numer domu		Numer lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Gmina		Powiat	
Województwo			
ADRES DO KORESPONDENCJI²			
Ulica			
Numer domu		Numer lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Gmina		Powiat	
Województwo			
Telefon stacjonarny		Telefon komórkowy	
Adres e-mail			
Grupa zawodowa, której dotyczy deklaracja	Lekarz POZ <input type="checkbox"/>	Pielęgniarka <input type="checkbox"/>	Opiekun zawodowy <input type="checkbox"/> Psycholog <input type="checkbox"/>

¹ Miejszem zamieszkania osoby fizycznej zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. – kodeks cywilny (Dz. Ust. Nr 16, poz. 93. z późn. zm.) jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

² Należy wypełnić w przypadku, jeśli adres do korespondencji jest inny niż adres zamieszkania



udziału w szkoleniu (należy zaznaczyć X)	Lekarz specjalista (neurolog, psychiatra, geriatra) <input type="checkbox"/>	Pracowni socjalny <input type="checkbox"/>	Fizjoterapeuta <input type="checkbox"/>	Terapeuta zajęciowy <input type="checkbox"/>
--	--	--	---	--

INFORMACJE DODATKOWE O KANDYDACIE

Wykształcenie (proszę zaznaczyć właściwe)	<input type="checkbox"/> Wyższe
	<input type="checkbox"/> Policealne
	<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (liceum/liceum profilowane/technikum)
	<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (gimnazjum)
	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (nieukończona szkoła podstawowa)
	<input type="checkbox"/> Podstawowe (szkoła podstawowa)
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy
	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy
	<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo,
	<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo ucząca się
	<input type="checkbox"/> osoba pracująca Jeśli tak proszę wskazać nazwę i adres miejsca pracy, wykonywany zawód oraz status miejsca pracy (MMSP, administracja rządowa/samorządowa, NGO)
	Staż pracy (proszę zaznaczyć X): - do 5 lat <input type="checkbox"/> - powyżej 5-10 lat <input type="checkbox"/> - powyżej 10 lat <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu

Status kandydata:	Zaznacz „x” właściwą opcje	TAK	NIE
	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia		



	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań		
	Osoba z niepełnosprawnościami		
	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)		

OŚWIADCZENIA OBOWIĄZKOWE

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z treścią Regulaminu udziału w szkoleniach w ramach projektu „Kujawsko-Pomorskie Środowiskowe Centrum Opieki Psychogeriatrycznej w Otepieniach” oraz akceptuję jej zapisy oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis kandydata

Oświadczam, że³:

- **wykonuję pracę mającą bezpośredni związek ze sprawowaniem opieki nad osobami starszymi,**
- **pracuję z pacjentem otępiennym,**

a podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym i równocześnie zobowiązuję się poinformować Beneficjenta w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis kandydat

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności udziału w projekcie „Kujawsko-Pomorskie Środowiskowe Centrum Opieki Psychogeriatrycznej w Otepieniach”, w tym zamieszkuję i/lub pracuję na terenie miasta Bydgoszcz i/lub powiatu sępoleńskiego, a podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym i równocześnie zobowiązuję się poinformować Beneficjenta w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis kandydata/opiekuna

³ Niepotrzebne skreślić



Część I

Oświadczenie⁴

Oświadczam, że w związku z udziałem w projekcie „Kujawsko-Pomorskie Centrum Opieki Psychogeriatrycznej w Otepieniach” zobowiązuję się do przekazania danych dotyczących statusu na rynku pracy oraz informacji na temat działu w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji (zgodnie z poniższą tabelą). Informacje zbierane będą w celach sprawozdawczych projektu i dotyczą okresu do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie.

.....
Data, podpis

Część II

W związku z zakończeniem udziału w projekcie proszę o wskazanie z poniższej listy sytuacji, która w najlepszy sposób opisuje Państwa obecną sytuację na rynku pracy.

Deklaruję, że w ciągu 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie posiadam następujący status (proszę zaznaczyć właściwe):

IMIĘ I NAZWISKO:		
PESEL:		
1	inne	<input type="checkbox"/>
2	kontynuuje zatrudnienie	<input type="checkbox"/>
3	nabyłem/nabyłam kompetencje	<input type="checkbox"/>
4	nie podjąłem/podjęłam żadnej nowej aktywności po zakończeniu udziału w projekcie	<input type="checkbox"/>
5	podjąłem/am kształcenie lub szkolenie	<input type="checkbox"/>
6	podjąłem/am pracę/rozpocząłem/rozpoczęłam prowadzenie działalności na własny rachunek	<input type="checkbox"/>
7	poszukuję pracy	<input type="checkbox"/>
8	poszukuję pracy po przerwie związanej z urodzeniem /wychowaniem dziecka	<input type="checkbox"/>
9	osoba pracująca/prowadząca działalność na własny rachunek po przerwie związanej z urodzeniem/wychowaniem dziecka	<input type="checkbox"/>
10	uzyskałem/am kwalifikacje	<input type="checkbox"/>
11	sytuacja w trakcie monitorowania	<input type="checkbox"/>

.....
podpis

⁴ Wypełnić tylko część I



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Kujawsko-Pomorskie Środowiskowe Centrum Opieki Psychogeriatrycznej w Otepieniach” przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa 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 Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
 - 1) w odniesieniu do zbioru „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój”:
 - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
 - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.);
 - 2) w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”:
 - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,
 - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.),



- d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Kujawsko-Pomorskie Środowiskowe Centrum Opieki Psychogeriatrycznej w Otepieniach”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
 4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania beneficjentowi realizującemu projekt - Pallmed Sp. z o.o., ul. Roentgena 3, 85-796 Bydgoszcz oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - Primigenius S.C. ul. Szubińska 1, 86-005 Białe Błota. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.
 5. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.
 6. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
 7. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
 8. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
 9. W celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w projekcie moje dane osobowe takie jak imię (imiona), nazwisko PESEL, nr projektu, data rozpoczęcia udziału w projekcie, data zakończenia udziału w projekcie, kod tytułu ubezpieczenia, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia wypadkowego mogą być przetwarzane w zbiorze „Zbiór danych osobowych z ZUS”, którego administratorem jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa 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 Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie⁵:
 - 1) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego

⁵ Przetwarzanie danych osobowych w zbiorze Zbiór danych osobowych z ZUS dotyczy sytuacji, w której umowa o dofinansowanie projektu została zawarta z Beneficjentem przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej lub Wojewódzki Urząd Pracy.



oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,

- 2) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,
- 3) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.),
- 4) ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778, z późn. zm.).

Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania beneficjentowi realizującemu projekt - Pallmed Sp. z o.o., ul. Roentgena 3, 85-796 Bydgoszcz oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - Primigenius S.C. ul. Szubińska 1, 86-005 Białe Błota. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.

10. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
11. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
12. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
13. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@miir.gov.pl lub adres poczty odo@domsuryder.org.pl.
14. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
15. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.



Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora Danych Osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój zgodnie z Rozporządzeniem 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 ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119/1 z 4.05.2016 r.), zwanego dalej „RODO” oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000). Oświadczam, że zapoznałem się z informacjami zawartymi w poniższej klauzuli informacyjnej RODO.

KLAUZULA INFORMACYJNA RODO:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia UE o ochronie danych osobowych nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (zwanego jako „RODO”) informujemy, iż:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest minister właściwy ds. rozwoju regionalnego na mocy art. 71 ust. 1 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460 z późn. zm.), mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa (w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych).
- 2) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Kujawsko-Pomorskie Środowiskowe Centrum Opieki Psychogeriatrycznej w Otepieniach”, w szczególności w celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości, działań informacyjno-promocyjnych oraz archiwizacji w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.

Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest obowiązek prawny administratora (art. 6 ust. 1 lit. c RODO), wynikający z:

- art. 125 oraz art. 126 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
 - art. 9 ust. 1 pkt 2) oraz art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020.
- 3) Pani/Pana dane osobowe będą ujawniane osobom upoważnionym przez administratora danych osobowych, przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej RPO WK-P, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta. Pani/Pana osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym kontrole i audyt w ramach POWER na zlecenie ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej RPO WK-P, Instytucji Pośredniczącej oraz Beneficjenta.
 - 4) Pani/Pana dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt - „Kujawsko-Pomorskie Środowiskowe Centrum Opieki Psychogeriatrycznej w Otepieniach” Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu zamknięcia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014- 2020 (art. 140 i 141 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 dnia 17 grudnia 2013 r.) bez uszczerbku dla zasad regulujących pomoc publiczną oraz krajowych przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów.
 - 5) Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
 - 6) Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
 - 7) Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO, ani przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

.....

Data, podpis

Biuro projektu:

Pallmed Sp. z o.o., ul. Roentgena 3, 85-796 Bydgoszcz, tel. 507 439 490, e-mail: scopo@domsueryder.org.pl