

Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji uczestników i udziału w projekcie „Zrealizowany cel zawodowy”.

Deklaracja uczestnictwa w projekcie „Zrealizowany cel zawodowy”

Proszę czytelnie wypełnić formularz uczestnictwa w projekcie. Strony należy zaparafować i w miejscu do tego wyznaczonym złożyć czytelny podpis.

	Lp.	NIU	
Dane uczestnika	1	Imię	
	2	Nazwisko	
	3	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
	4	PESEL	
	5	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> Policealne <input type="checkbox"/> Wyższe
Dane kontaktowe uczestnika	6	Adres (ulica, nr budynku/lokalu)	
	7	Kod pocztowy, miejscowość	
	8	Telefon kontaktowy	
	9	Adres e-mail	
Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu	10	Status na rynku pracy	<input type="checkbox"/> Bezrobotny/a w tym: <input type="checkbox"/> zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy, <input type="checkbox"/> niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy
			<input type="checkbox"/> Bierny/a zawodowo w tym: <input type="checkbox"/> nieuczestniczący/a w kształceniu lub w szkoleniu, <input checked="" type="checkbox"/> osoba ucząca się
			<input type="checkbox"/> Długotrwale bezrobotny
			<input type="checkbox"/> Osoba pracująca W tym: <input type="checkbox"/> zatrudniona na umowie krótkoterminowej <input type="checkbox"/> zatrudniona na umowie cywilnoprawnej <input type="checkbox"/> osoba uboga pracująca

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



AGENCJA ROZWOJU
REGIONALNEGO
W CZĘSTOCHOWIE S.A.

Biuro projektu „Zrealizowany cel zawodowy”

Agencja Rozwoju Regionalnego w Częstochowie S.A.

Al. Najświętszej Maryi Panny 24, lok. 6, 42-202 Częstochowa

tel. 34 360 56 88 wew. 34

e-mail: zrealizowanycel@arr.czestochowa.pl

www.arr.czestochowa.pl/projekty/aktualne/zrealizowany-cel-zawodowy



11	Osoba objęta ubezpieczeniem KURS	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
12	Reemigrant	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
13	Imigrant	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
14	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
15	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
16	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
17	Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione)	<input type="checkbox"/> TAK (proszę wymienić) <input type="checkbox"/> NIE

Ja, niżej podpisany/a, niniejszym oświadczam, że:

- 1) zapoznałem/am się z zasadami uczestnictwa w projekcie określonymi w Regulaminie rekrutacji uczestników projektu „Zrealizowany cel zawodowy”,
- 2) wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie „Zrealizowany cel zawodowy” realizowanym przez Agencję Rozwoju Regionalnego w Częstochowie S.A.,
- 3) spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie „Zrealizowany cel zawodowy”,
- 4) nie korzystam z tego samego zakresu wsparcia w innym projekcie realizowanym w ramach RPO WSL 2014-2020,
- 5) dane zawarte w Deklaracji uczestnictwa w projekcie „Zrealizowany cel zawodowy” są zgodne z prawdą.

POUCZENIE:

Oświadczenie jest składane pod rygorem odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

Imię i nazwisko Uczestnika projektu	
Podpis	
Data, miejscowość	

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



AGENCJA ROZWOJU
REGIONALNEGO
W CZĘSTOCHOWIE S.A.

Biuro projektu „Zrealizowany cel zawodowy”
Agencja Rozwoju Regionalnego w Częstochowie S.A.
Al. Najświętszej Maryi Panny 24, lok. 6, 42-202 Częstochowa
tel. 34 360 56 88 wew. 34
e-mail: zrealizowanycel@arr.czestochowa.pl
www.arr.czestochowa.pl/projekty/aktualne/zrealizowany-cel-zawodowy



POZOSTAŁE OŚWIADCZENIA

1. Oświadczenie o byciu osobą bezrobotną (wypełnić jeśli dotyczy)

Ja,, niżej podpisany(na), niniejszym oświadczam, że jestem osobą bezrobotną
/imię i nazwisko/
zarejestrowaną/niezarejestrowaną* w Powiatowym Urzędzie Pracy¹⁰, tzn. osobą, która pozostaje bez pracy, jest gotowa do podjęcia pracy i aktywnie jej poszukuje.

Jednocześnie oświadczam, że zostałem pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis potencjalnego Uczestnika Projektu)

2. Oświadczenie o byciu osobą o niskich kwalifikacjach zawodowych (wypełnić jeśli dotyczy)

Ja, niżej podpisany(na), niniejszym oświadczam, że jestem osobą o niskich kwalifikacjach
/imię i nazwisko/
zawodowych, tzn. posiadam wykształcenie co najwyżej średnie.

Jednocześnie oświadczam, że zostałem pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis potencjalnego Uczestnika Projektu)

3. Oświadczenie o byciu osobą bierną zawodowo (wypełnić jeśli dotyczy)

Ja,, niżej podpisany(na), niniejszym oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo
/imię i nazwisko/
tzn. osobą, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna)

Jednocześnie oświadczam, że zostałem pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis potencjalnego Uczestnika Projektu)

4. Oświadczenie o byciu osobą długotrwale bezrobotną (wypełnić jeśli dotyczy)

Ja,, niżej podpisany(na), niniejszym oświadczam, że jestem osobą długotrwale
/imię i nazwisko/
bezrobotną zarejestrowaną/niezarejestrowaną* w Powiatowym Urzędzie Pracy, nieprzerwalnie od dnia
..... /dzień, miesiąc, rok/

Jednocześnie oświadczam, że zostałem pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis potencjalnego Uczestnika Projektu)





5. Oświadczenie o byciu osobą z niepełnosprawnościami (wypełnić jeśli dotyczy)

Ja,, niżej podpisany(na), niniejszym oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnościami*
/imię i nazwisko/

i posiadam stosowne orzeczenie nr, wydane w dniu
/nr dokumentu/ /dzień, miesiąc, rok/

przez:
/nazwa organu/

Jednocześnie oświadczam, że zostałem pouczonej o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis potencjalnego Uczestnika Projektu)

6. Oświadczenie o skorzystaniu ze wsparcia z projektu z zakresu włączenia społecznego w ramach celu temat. 9 w RPO WSL 2014-2020 (tj. Działanie 9.1, 9.2 oraz 9.3 RPO WSL) (wypełnić jeśli dotyczy)

Ja,, niżej podpisany(na), niniejszym oświadczam, że byłem/am uczestnikiem/czką projektu z zakresu włączenia społecznego w ramach celu tematycznego 9 w RPO WSL 2014-2020 z Działania realizowanego przez
/nr działania/

.....
/nazwa realizatora projektu/

Jednocześnie oświadczam, że zostałem pouczonej o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis potencjalnego Uczestnika Projektu)

7. Oświadczenie osoby pracującej /umowa krótkoterminowa (wypełnić jeśli dotyczy)

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że jestem zatrudniony/a na podstawie umowy o pracę w.....
(nazwa zakładu pracy)

od dnia.....na czas określony do Z tytułu stosunku pracy moje zarobki w ujęciu miesięcznym nie przekraczają minimalnego wynagrodzenia za pracę w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu.

Jednocześnie oświadczam, że zostałem pouczonej o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis potencjalnego Uczestnika Projektu)





8. Oświadczenie osoby pracującej / umowa cywilno-prawna *(wypełnić jeśli dotyczy)*

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że jestem zatrudniony/a na podstawie umowy zlecenia/umowy o dzieło*
w.....
(nazwa zakładu pracy)

okres obowiązywania umowy zlecenia/umowy o dzieło – od dnia do dnia.....

Z tytułu w/w umowy/umów moje zarobki w ujęciu miesięcznym nie przekraczają minimalnego wynagrodzenia za pracę w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu.

Jednocześnie oświadczam, że zostałem pouczoney o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis potencjalnego Uczestnika Projektu)

9. Oświadczenie osoby ubogiej pracującej *(wypełnić jeśli dotyczy)*

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że , *(proszę zaznaczyć właściwe)*

- a) moje wynagrodzenie z tytułu wykonywanej pracy w ujęciu miesięcznym, w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu nie przekracza minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu.
- b) w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu, średni miesięczny dochód na jedną osobę w moim gospodarstwie domowym, nie przekroczył kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej.* tj.:
- 634 zł (dla osoby samotnie gospodarującej)
- 514 zł (na osobę w rodzinie).

Jednocześnie oświadczam, że zostałem pouczoney o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis potencjalnego Uczestnika Projektu)

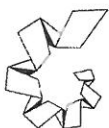
10. Oświadczenie o statusie osoby odchodzącej z rolnictwa

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że: spełniam status osoby odchodzącej z rolnictwa, tj. jestem rolnikiem lub członkiem rodziny rolnika (tzn. współmałżonkiem lub domownikiem) ubezpieczonym w KRUS oraz 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 2019 r. poz.300, ze zm.) (ZUS);

Jednocześnie oświadczam, że zostałem pouczoney o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis potencjalnego Uczestnika Projektu)



11. Oświadczenie Imigranta

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że jestem imigrantem:

- 1) tj. osobą nieposiadającą polskiego obywatelstwa, przybyłą do Polski w celu osiedlenia się (zamieszkania na stałe) lub na pobyt czasowy i zamierzającą wykonywać /wykonującą pracę na terytorium Polski.*
- 2) tj. osobą nieposiadającą polskiego obywatelstwa, zamierzającą przybyć do Polski w celu osiedlenia się (zamieszkania na stałe) lub na pobyt czasowy i zobowiązuję się do podjęcia pracy w Polsce w okresie 3 miesięcy od zakończenia udziału we wsparciu pod rygorem zwrotu kosztów udzielonego wsparcia.*

Jednocześnie oświadczam, że zostałem pouczoney o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....

(miejsce, data)

.....

(podpis potencjalnego Uczestnika Projektu)

12. Oświadczenie Reemigranta(w tym Repatrianta)

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że jestem reemigrantem(tj. obywatelem polskim, przebywającym za granicą Polski przez nieprzerwany okres co najmniej 6 miesięcy i zamierzam powrócić do Polski / przebywającym na terenie Polski nie dłużej niż 6 miesięcy przed przystąpieniem do projektu i deklaruję chęć podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej na terytorium Polski.

Jednocześnie oświadczam, że zostałem pouczoney o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....

(miejsce, data)

.....

(podpis potencjalnego Uczestnika Projektu)

* Niepotrzebne skreślić,

¹⁰ Osoby bezrobotne zarejestrowane w Powiatowym Urzędzie Pracy przed przystąpieniem do udziału w pierwszej formie wsparcia zobowiązane są do przedłożenia zaświadczenia z odpowiedniego Powiatowego Urzędu Pracy o ich rejestracji jako osoby bezrobotnej (zaświadczenie wydane nie wcześniej niż 10 dni przed złożeniem dokumentów rekrutacyjnych). Na etapie składania Formularza rekrutacyjnego wystarczające jest złożenie stosownego oświadczenia.

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. „Zrealizowany cel zawodowy” przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) Administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Śląskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (RPO WSL 2014-2020), mający siedzibę przy ul. Ligonia 46, 40-037 Katowice adres email: kancelaria@slaskie.pl, strona internetowa: bip.slaskie.pl.;
- 2) Została wyznaczona osoba do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych, adres email: daneosobowe@slaskie.pl
- 3) Moje dane osobowe będą przetwarzane przez administratora w celu obsługi ww. projektu, dofinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (RPO WSL), w szczególności: udzielenia wsparcia, potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje, sprawozdawczości, rozliczenia projektu, odzyskiwania wypłaconych beneficjentowi środków dofinansowania, zachowania trwałości projektu, archiwizacji, badań i analiz.
- 4) Dane osobowe będą przetwarzane przez: Beneficjenta, Instytucję Zarządzającą, Instytucję Pośredniczącą oraz instytucje kontrolne upoważnione do przetwarzania danych osobowych na podstawie odrębnych przepisów prawa.
- 5) Podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest obowiązek prawny ciążący na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g 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 – dalej: RODO), wynikający z:
 - a) art. 125 i 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 – dalej: Rozporządzenie ogólne;
 - b) 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.
- 6) Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt - **Agencji Rozwoju Regionalnego w Częstochowie S.A. z siedzibą przy Al. Najświętszej Maryi Panny 24 , lok.6 , 42-202 Częstochowa** oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu :-----nie dotyczy-----
- 7) Moje dane osobowe mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta, w związku z realizacją celów o których mowa w pkt. 3, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub inne działania związane z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 - 2020 na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta, ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, dostawcom systemów informatycznych i usług IT, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.
- 8) Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu zamknięcia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (art. 140 i 141 Rozporządzenia ogólnego), bez uszczerbku dla zasad regulujących pomoc publiczną oraz krajowych przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów.
- 9) Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 10) Administrator danych osobowych, na mocy art. 17 ust. 3 lit. b RODO, ma prawo odmówić usunięcia moich danych osobowych.
- 11) Podanie przeze mnie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości uczestnictwa w projekcie.
- 12) Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



AGENCJA ROZWOJU
REGIONALNEGO
W CZĘSTOCHOWIE S.A.

Biuro projektu „Zrealizowany cel zawodowy”

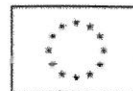
Agencja Rozwoju Regionalnego w Częstochowie S.A.

Al. Najświętszej Maryi Panny 24, lok. 6, 42-202 Częstochowa

tel. 34 360 56 88 wew. 34

e-mail: zrealizowanycel@arr.czestochowa.pl

www.arr.czestochowa.pl/projekty/aktualne/zrealizowany-cel-zawodowy



Ponadto, w związku z uczestnictwem w projekcie:

- 1) W ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji, potwierdzone stosownym dokumentem.
- 2) W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy, potwierdzone stosownym dokumentem.
- 3) Udostępnię informację o swojej sytuacji na rynku pracy firmom badawczym realizującym ewaluacje/analizy/ekspertyzy na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



AGENCJA ROZWOJU
REGIONALNEGO
W CZĘSTOCHOWIE S.A.

Biuro projektu „Zrealizowany cel zawodowy”
Agencja Rozwoju Regionalnego w Częstochowie S.A.
Al. Najświętszej Maryi Panny 24, lok. 6, 42-202 Częstochowa
tel. 34 360 56 88 wew. 34
e-mail: zrealizowanycel@arr.czestochowa.pl
www.arr.czestochowa.pl/projekty/aktualne/zrealizowany-cel-zawodowy