

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa
w projekcie pn.: „Postaw na rozwój”

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Wypełnia Realizator projektu	
Data wpływu Formularza	
Numer Formularza	_____ / _____ /20_____
Realizator projektu	Grudziądzkie Poręczenia Kredytowe Sp. z o.o.
Tytuł projektu	Postaw na rozwój
Program operacyjny	Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego
Nr projektu	RPKP.08.02.02-04-0189/19
Oś priorytetowa	8 Aktywni na rynku pracy
Działanie	8.2 Wspieranie aktywności zawodowej w regionie
Poddziałanie	8.2.2 Wsparcie osób pracujących znajdujących się w niekorzystnej sytuacji na rynku pracy

Nazwisko	
Imię/Imiona	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
PESEL:	
Wiek ¹ - <u>wypełnia realizator projektu</u>	

¹ Wiek uczestnika projektu liczony jest na podstawie daty urodzenia i mierzony w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie



Adres zamieszkania ² :			
Ulica			
Nr domu		Nr lokalu:	
Miejscowość		Kod pocztowy:	
Gmina			
Powiat			
Województwo			
Telefon:	<input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Posiadam		
Adres e-mail:	<input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Posiadam		

1.	Jestem osobą powyżej 29 roku życia	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
2.	Mój status na rynku pracy:		
	osoba zatrudniona na umowę krótkoterminową	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
	osoba pracująca w ramach umowy cywilnoprawnej	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
	osoba uboga pracująca	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie

² Należy 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.



3.	Zatrudniony/a w ³	
4.	Osoba pracująca	<input type="checkbox"/> w administracji rządowej <input type="checkbox"/> w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> w MMŚP <input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> inne
5.	Wykonywany zawód	<input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej <input type="checkbox"/> rolnik <input type="checkbox"/> inny
6.	Należę do poniższych grup:	
	mieszkaniec miasta średniego (Grudziądz)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmawiam podania

³ Należy podać pełną nazwę pracodawcy



				danych
	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba pochodzenia obcego	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmawiam podania danych
	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji ⁴ (inne niż wymienione)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmawiam podania danych
7.	Jestem byłym Uczestnikiem projektów z włączenia społecznego w ramach CT 9 w RPO	<input type="checkbox"/> tak		<input type="checkbox"/> nie
	Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak		<input type="checkbox"/> nie
8.	Wykształcenie ⁵	<input type="checkbox"/> brak (ISCED 0) <input type="checkbox"/> podstawowe (ISCED 1) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (ISCED 2) <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe (ISCED 3) <input type="checkbox"/> średnie ogólnokształcące (ISCED 3) <input type="checkbox"/> średnie zawodowe (ISCED 3) <input type="checkbox"/> policealne (pomaturalne) (ISCED 4) <input type="checkbox"/> wyższe licencjackie (ISCED 6) <input type="checkbox"/> wyższe magisterskie (ISCED 7) <input type="checkbox"/> wyższe doktoranckie (ISCED 8)		
9.	W przypadku osób z niepełnosprawnościami, prosimy o wskazanie zakresu koniecznych udogodnień - w pozostałych przypadkach należy wpisać - nie dotyczy			

⁴ Osoby pochodzące z obszarów wiejskich (DEGURBA 3), byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, których powód zagrożenia nie został oznaczony w pozostałych polach formularza, osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0 (odmowa podania informacji dotyczy tylko danych wrażliwych tj.: stanu zdrowia).

⁵ Należy podać ostatni najwyższy poziom ukończonej szkoły

10. OŚWIADCZENIA KANTYDATA/KANDYDATKI

Oświadczam, że:

- 1) zapoznałem/-łam się z zasadami udziału w ww. projekcie, zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn.: „Postaw na rozwój” i akceptuję jego warunki.
- 2) wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego, mającego na celu określenie moich predyspozycji do udziału w projekcie.
- 3) nie posiadam jednocześnie innego źródła dochodu niż wykazany w Formularzu zgłoszeniowym wraz z załącznikami (zaświadczenie pracodawcy oraz oświadczenie o zamieszkiwaniu w gospodarstwie domowym).
- 4) jestem świadom/-a, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w Projekcie.
- 5) w przypadku niezakwalifikowania się do udziału w Projekcie, nie będę wnosił/-a żadnych zastrzeżeń ani roszczeń do Realizatora projektu.
- 6) zostałem/-łam poinformowany/-a, że Projekt realizowany jest w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi priorytetowej 8 Aktywni na rynku pracy, Działania 8.2 Wsparcie aktywności zawodowej w regionie, Poddziałania 8.2.2 Wsparcie osób pracujących znajdujących się w niekorzystnej sytuacji na rynku pracy Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014–2020,
- 7) mam świadomość, że wsparcie projektowe może odbywać się w miejscowości innej od mojego miejsca zamieszkania, oraz wyrażam na to zgodę.

Pouczony/a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie ww. dane podane w Formularzu zgłoszeniowym do projektu są prawdziwe i jednocześnie zobowiązuję się do poinformowania Realizatora projektu o zmianie jakichkolwiek danych i oświadczeń zawartych w niniejszym formularzu.



.....
Data złożenia
Formularza zgłoszeniowego

.....
Czytelny podpis (imię i nazwisko)

Załączniki do Formularza zgłoszeniowego

1.	Oświadczenie Kandydata/Kandydatki do uczestnictwa w projekcie o zapoznaniu się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
2.	Kopia orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, potwierdzona za zgodność z oryginałem	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
3.	Kopia umowy o pracę potwierdzona za zgodność z oryginałem wraz z zaświadczeniem od pracodawcy o wynagrodzeniu za miesiąc poprzedzający dzień przystąpienia do projektu oraz o formie zatrudnienia	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
4.	Kopia umowy cywilnoprawnej potwierdzona za zgodność z oryginałem wraz z zaświadczeniem od pracodawcy o wynagrodzeniu za miesiąc poprzedzający dzień przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
5.	Oświadczenie o zamieszkiwaniu w gospodarstwie domowym, w którym dochody przypadające na jedną osobę nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej wraz z dokumentacją potwierdzającą uzyskanie dochodu, potwierdzoną za zgodność z oryginałem	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
6.	Karta dla osób zainteresowanych bezzwrotną dotacją na rozpoczęcie działalności gospodarczej	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie

Wypełnia doradca zawodowy



Czy występuje u Kandydata/Kandydatki problem z motywacją i wiarą we własne siły i możliwości?⁶

Tak Nie

Wypełnia Realizator projektu

Potwierdzam kwalifikowalność Kandydata/ Kandydatki do udziału w projekcie pn. „Postaw na rozwój” i oświadczam, że dane identyfikacyjne są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości. Kandydat/ Kandydatka okazał/a do wglądu dokument potwierdzający ukończenie danego stopnia edukacji, zgodnie ze złożonym oświadczeniem w Formularzu zgłoszeniowym.

.....

(Data)

.....

Czytelny podpis (imię i nazwisko)

⁶ Doradca zawodowy uzupełnia na podstawie rozmowy/wywiadu

Załącznik do Formularza zgłoszeniowego

Karta dla osób zainteresowanych bezzwrotną dotacją na rozpoczęcie działalności gospodarczej w ramach projektu pn.: "Postaw na rozwój"

Nazwisko	
Imię/Imiona	

Krótki opis planowanej działalności gospodarczej	
Forma prawna planowanej działalności	
Rodzaj planowanej działalności (sektor, branża)	
Obszar działania	
Posiadane wykształcenie/doświadczenie do prowadzenia działalności gospodarczej	



Posiadane kwalifikacje i umiejętności niezbędne do prowadzenia działalności gospodarczej

Szacunkowy koszt inwestycji i rodzaje planowanych wydatków, źródła finansowania

Czy założyłaby/-by Pan(i) działalność gospodarczą ze środków własnych, pomimo nieotrzymania środków na podjęcie działalności gospodarczej w ramach Poddziałania 8.2.2 RPO WK-P 2014-2020 ?

tak

nie



OŚWIADCZENIA KANTYDATA/KANDYDATKI

Oświadczam, że:

- 1) nie posiadam wpisu do ewidencji działalności gospodarczej lub innego właściwego rejestru w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu,
- 2) nie byłem/am karany/a karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 2077, dalej „ufp”) i jednocześnie zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia Realizatora projektu o zakazach dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ufp orzeczonych w stosunku do niego w okresie realizacji umowy,
- 3) nie byłem/am karany/a za przestępstwo skarbowe oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,
- 4) nie byłem/am karany/a w okresie 2 lat przed dniem złożenia Formularza zgłoszeniowego za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary,
- 5) nie korzystałem/am lub nie korzystam równoległe z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza ze środków PFRON, Funduszu Pracy oraz środków oferowanych w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem oraz prowadzeniem działalności gospodarczej,
- 6) nie złożyłem/am wniosku do innej instytucji o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,
- 7) działalność gospodarcza, na którą otrzymuję środki nie była prowadzona wcześniej przez członka rodziny¹, z wykorzystaniem zasobów materialnych (pomieszczenia, sprzęt itp.) stanowiących zaplecze dla tej działalności,
- 8) nie mam możliwości uruchomienia działalności gospodarczej bez wsparcia

¹ Pod pojęciem członka rodziny rozumie się małżonkę/małżonka oraz osobę znajdującą się w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, a także pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia.



oferowanego w ramach Poddziałania 8.2.2,

- 9) nie toczy się wobec mnie postępowanie egzekucyjne, postępowanie sądowe lub administracyjne, które może skutkować wszczęciem takiego postępowania egzekucyjnego,
- 10) nie zalegam z należnymi składkami w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych,
- 11) w przypadku rozpoczęcia przeze mnie działalności gospodarczej będzie ona zarejestrowana na terenie województwa kujawsko-pomorskiego²,
- 12) w przypadku otrzymania wsparcia w ramach projektu, zostanę zobowiązany do prowadzenia działalności gospodarczej przez okres, co najmniej 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej.

Pouczony/a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie oświadczenia oraz dane podane w Karcie dla osób zainteresowanych bezzwrotną dotacją na rozpoczęcie działalności gospodarczej są prawdziwe i jednocześnie zobowiązuję się do poinformowania Realizatora projektu o zmianie jakichkolwiek danych i oświadczeń zawartych w niniejszym druku.

.....
Data złożenia

Karty

.....
Czytelny podpis (imię i nazwisko)

² Utworzone w wyniku realizacji projektu przedsiębiorstwa muszą posiadać siedzibę lub oddział na terenie województwa kujawsko-pomorskiego.



Załącznik do Formularza zgłoszeniowego

**Oświadczenie kandydata/kandydatki do uczestnictwa
w projekcie o zapoznaniu się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**Postaw na rozwój**” przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Województwo Kujawsko-Pomorskie – Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu, reprezentowany przez Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego, mającego siedzibę przy Placu Teatralnym 2, 87-100 Toruń (w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020) oraz minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa (w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych);
2. Przetwarzanie moich danych osobowych spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. b i 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z dnia 04 maja 2016 r., s.1) (dalej: RODO) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WK-P 2014-2020) na podstawie:
 - 1) w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020:
 - 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 dnia 20 grudnia 2013 r., s. 320-469 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 dnia 20 grudnia 2013 r., s. 470–486 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 2018 r. poz. 1431 z późn. zm.),
 - d) Porozumienie nr RR-IV-O.041.39.2015 w sprawie powierzenia Instytucji Pośredniczącej przetwarzania danych osobowych w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 z dnia 26 sierpnia 2015 r. (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 (Dz. Urz. UE L 347 z dnia 20 grudnia 2013 r., s. 320-469 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 dnia 20 grudnia 2013 r., s. 470–486 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 2018 r. poz. 1431 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 dnia 30 września 2014 r., s.1),
 - e) Porozumienie nr RR-IV-O.041.39.2015 w sprawie powierzenia Instytucji Pośredniczącej przetwarzania danych osobowych w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 z dnia 26 sierpnia 2015 r. (z późn. zm.);
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu *Postaw na rozwój RPKP.08.02.02-04-0189/19*, w tym w szczególności w celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości, działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WK-P 2014-2020;
 4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi – Grudziądzkie Poręczenia Kredytowe Sp. z o.o. w Grudziądzu, ul. Skłodowskiej-Curie 5-7;
 5. Moje dane osobowe będą lub mogą być ujawnione wyłącznie podmiotom upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta w związku z realizacją celu o którym mowa w pkt 3, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych);
 6. Podanie przeze mnie danych osobowych jest warunkiem umownym, a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości uczestnictwa w projekcie;
 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 90 dni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy;
9. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
10. Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO;
11. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji;
12. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej:
 - 1) iod@mfi.pr.gov.pl – w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych;
 - 2) iod@wup.torun.pl - w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020;
13. Mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, jak również do wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania lub przenoszenia tych danych;
14. Mam prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
15. Administrator danych osobowych, na mocy art. 17 ust. 3 lit. b RODO, ma prawo odmówić usunięcia moich danych osobowych.

.....
Miejscowość i data

.....
podpis osoby biorącej udział w
procesie rekrutacji (imię i nazwisko)



Załącznik do Formularza zgłoszeniowego
Zaświadczenie pracodawcy

Zaświadczam, iż Pan/i:

Imię i nazwisko	
PESEL	

Dane pracodawcy:

Nazwa	
Adres	
NIP	

Jest:

Wyszczególnienie	Należy zaznaczyć właściwą odpowiedź wstawiając znak: „X” (do wyboru jest jedna z poniższych pozycji)
Pracownikiem zatrudnionym na:	
• umowę na czas określony	<input type="checkbox"/>
• umowę na czas nieokreślony	<input type="checkbox"/>
• umowę zlecenie	<input type="checkbox"/>
• umowę o dzieło	<input type="checkbox"/>

Okres zatrudnienia/wykonywania dzieła¹ wynosi: od do
Pan/Pani otrzymał/a wynagrodzenie brutto w miesiącu² 2020 r. w wysokości złotych groszy.

.....
(Pieczęć pracodawcy)

.....
(Data, pieczęć imienna i podpis
pracodawcy lub osoby upoważnionej
do reprezentowania pracodawcy)

¹ Niepotrzebne skreślić.

² Należy wskazać miesiąc poprzedzający dzień, w jakim wypełniane jest oświadczenie.



Załącznik do Formularza zgłoszeniowego

Oświadczenie o zamieszkiwaniu w gospodarstwie domowym

Ja niżej podpisany(a) zamieszkały(a)
(imię i nazwisko Kandydata/Kandydatki)

.....
(miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr mieszkania)

niniejszym oświadczam, iż:

1. Dochód netto za miesiąc poprzedzający dzień złożenia oświadczenia we wspólnym gospodarstwie domowym wyniósł zł
(zgodnie z załączonymi dokumentami).
2. Razem ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym zamieszkuje (ilość osób).
3. Dochód netto, podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym, obliczony za miesiąc poprzedzający dzień przystąpienia do projektu, wynosiłzł.
4. Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem:
/Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń./

.....
Data

.....
Czytelny podpis (imię i nazwisko)

Objaśnienia:

1. **Dochód netto** - to miesięczny dochód rodziny pomniejszony o obciążenia zaliczką na podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenia zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne w odrębnych przepisach oraz kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.

Do przeciętnego miesięcznego dochodu nie wlicza się kosztów związanych z transferem socjalnym (świadczenia dotyczące rodziny, dodatki mieszkaniowe, świadczenia dla bezrobotnych, świadczenia związane z wiekiem, renty rodzinne, świadczenia chorobowe, świadczenia dla osób z niepełnosprawnościami, stypendia, świadczenia dotyczące wykluczenia społecznego) obliczonego za miesiąc poprzedzający dzień przystąpienia do projektu.

2. **Gospodarstwo domowe** to jednostka (ekonomiczna, społeczna), spełniająca łącznie poniższe warunki:

- 1) posiadająca wspólne zobowiązania,
- 2) dzieląca wydatki domowe lub codzienne potrzeby,
- 3) wspólnie zamieszkująca.

Gospodarstwo domowe to zarówno osoba zamieszkująca samotnie, jak również grupa ludzi (niekoniecznie spokrewniona) mieszkająca pod tym samym adresem wspólnie prowadząca dom, np. mająca przynajmniej jeden wspólny posiłek dziennie lub wspólny pokój dzienny. Gospodarstwem domowym nie jest gospodarstwo zbiorowe lub gospodarstwo instytucjonalne (jako przeciwieństwo prywatnego), takie jak szpital, dom opieki dla osób starszych, więzienie, koszary wojskowe, instytucja religijna, szkoła z internatem, pensjonat, hotel robotniczy, itp.

3. Kandydat/Kandydatka, który prowadzi **własne gospodarstwo domowe** i posiada własne stałe dochody, składa niniejsze oświadczenie wyliczone na podstawie własnych dochodów. Za własne gospodarstwo domowe uważa się gospodarstwo, gdzie Kandydat/ Kandydatka mieszka samodzielnie i może udokumentować, że z własnych dochodów ponosi wszelkie opłaty z tego tytułu.