

ANKIETA REKRUTACYJNA – DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

dla Uczestników Projektu „Nowe Szanse – Nowe Możliwości 2024-2029”
realizowanego na terenie Powiatu Brzeskiego przez Powiatowe Centrum Pomocy
Rodzinie w Brzesku, ul. Piastowska 2B, 32-800 Brzesko,
w ramach Priorytetu 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia
społecznego Działanie 6.26 Integracja społeczna osób w szczególnie trudnej sytuacji
życiowej Typ projektu: A. Działania mające na celu integrację osób
w szczególnej sytuacji, realizowane przez gminy i powiaty

INSTRUKCJA WYPEŁNIENIA ANKIETY

- Proszę wypełnić wszystkie pola czytelnie
- Pola wyboru zaznaczyć „X”
- Proszę złożyć czytelny podpis

IMIĘ

.....

NAZWISKO

.....

Płeć

kobieta

Mężczyzna

Pesel.....

Adres zamieszkania:

Miejscowość.....

Ulica.....

Numer budynku..... numer lokalu.....

Kod

pocztowy.....

Obszar zamieszkania: miasto

wieś

Dane kontaktowe:

Numer telefonu stacjonarnego

Numer telefonu komórkowego

Adres poczty elektronicznej

Wykształcenie:

- Brak
- Podstawowe
- Gimnazjalne
- Średnie
- Ponadgimnazjalne/ średnie/zasadnicze zawodowe
- Pomaturalne/powyżej szkoły średniej
- Wyższe (tytuł licencjata, magistra, inżyniera, studia podyplomowe)

Czy jest Pan/Pani zarejestrowana jako osoba bezrobotna w Powiatowym Urzędzie Pracy?

- Tak
- Nie

Czy jest Pan/Pani osobą bierną zawodowo/nieaktywną zawodowo

- Tak
- Nie

Osoba bierna zawodowo –nieaktywna zawodowo: Osoba niepracująca i nieposzukująca pracy w tym osoba która uzyskała uprawnienia rentowe i nie zamierza powrócić na rynek pracy, osoba niepełnosprawna, młodzież w wieku 15 lat i powyżej która nie rozpoczęła jeszcze kariery zawodowej lub czasowo wycofała się z rynku pracy z powodu kontynuowania edukacji, osoba sprawujące opiekę nad dzieckiem lub rodziną.

Czy jest Pan/Pani osobą poszukującą pracy?

- Tak
- Nie

Czy jest Pan/Pani osobą uczącą się lub kształcą się?

- Tak
- Nie

Jeśli tak to gdzie?.....
.....
.....

Czy jest Pan/Pani osobą zatrudnioną?

Tak –

wykonywany zawód.....

Miejsce zatrudnienia.....

Nie

Informacje dodatkowe:

Czy istnieje konieczność zapewnienia opieki nad:

Dziećmi do lat 7

Osoba zależną (starszą),

Osobą z niepełnosprawnością (proszę podać wiek osoby i stopień oraz rodzaj niepełnosprawności.....

Nie dotyczy

Czy jest Pan/Pani osobą z niepełnosprawnością?

Tak (proszę podać stopień oraz rodzaj niepełnosprawności.....

Nie

Czy jest Pan/Pani osobą pozostającą w leczeniu z powodu występujących zaburzeń psychicznych a nie posiadającą z tego tytułu orzeczenia o niepełnosprawności a posiadającą zaświadczenie lekarskie potwierdzające rodzaj schorzenia, wydane przez lekarza specjalistę?

Tak

Nie

Czy korzysta Pan/Pani ze świadczeń pomocy społecznych udzielanych przez ośrodki pomocy społecznej?

Tak (z jakiej formy pomocy

Nie

Czy korzysta Pan/Pani ze świadczeń pomocy społecznych udzielanych przez powiatowe centrum pomocy?

Tak (z jakiej formy pomocy).....

Proszę zaznaczyć powód udzielania pomocy społecznej:

- ubóstwo;
- sieroctwo;
- bezdomność;
- bezrobocie;
- niepełnosprawność;
- długotrwała lub ciężka choroba;
- przemoc domowa;
- potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi;
- potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;
- bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;
- trudność w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy
- trudność w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- alkoholizm lub narkomania;
- zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa;
- klęska żywiołowa lub ekologiczna

Nie

Czy Pan/Pani korzysta z Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową na 2021-2027?

Tak

Nie

Czy jest Pan/Pani wychowankiem pieczy zastępczej?

Tak

Nie

Czy jest Pan/Pani osobą usamodzielnianą po opuszczeniu pieczy zastępczej?

Tak

Nie

Czy jest Pan/Pani osobą, która w ostatnich 12 miesiącach przed złożeniem dokumentów rekrutacyjnych, opuściła jednostkę penitencjarną?

Tak

Nie

JA NIŻEJ PODPISANY/A OŚWIADCZAM,**że :

1. Dane zawarte w Ankiecie rekrutacyjnej są zgodne z prawdą.
2. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie informacji niezgodnych z prawdą,
3. Zapoznałem/am się z postanowieniami Regulaminu uczestnictwa w projekcie „Nowe Szanse – Nowe Możliwości 2024-2029”,
4. Wyrażam zgodę na udział w projekcie „Nowe Szanse – Nowe Możliwości 2024-2029”,
5. Należę do grupy osób uprawnionych do skorzystania ze wsparcia zgodnie z Regulaminem uczestnictwa w projekcie,
6. Zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu „Nowe Szanse – Nowe Możliwości 2024-2029” ze środków Unii Europejskiej w ramach Funduszy Europejskich dla Małopolski 2021-2027 ,
7. Jestem świadomy/a, że złożenie Ankiety rekrutacyjnej nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie.

** W przypadku składania oświadczenia przez osobę niepełnoletnią powinno ono być podpisane również przez rodzica/opiekuna prawnego.

Załączniki – to dokumenty potwierdzające status Uczestnika Projektu m. in.:

- a) zaświadczenie z ops lub inny dokument potwierdzający korzystanie ze świadczeń pomocy społecznej, systemu pieczy zastępczej, orzeczenie o niepełnosprawności (kopia orzeczenia o niepełnosprawności -oryginał do wglądu) lub/i
- b) w przypadku osób pozostających w leczeniu z powodu występujących zaburzeń psychicznych a nie posiadających z tego tytułu orzeczenia o niepełnosprawności, należy dołączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające rodzaj schorzenia, wydane przez lekarza specjalistę lub/i
- c) zaświadczenie wydane przez ZUS potwierdzające brak tytułu do odprowadzania składek na ubezpieczenie społeczne) lub/i
- d) zaświadczenie z właściwej instytucji, zaświadczenie od kuratora, wyrok sądu lub inny dokument potwierdzający przebywanie uczestnika w pieczy zastępczej lub/i
- e) nr PESEL ze statusem UKR, zaświadczenie o objęciu ochroną czasową wystawione przez Szefa Urzędu ds. cudzoziemców lub/i
- f) oświadczenie uczestnika o przynależności do mniejszości etnicznych lub inny dokument wystawiony przez podmiot sprawujący opiekę nad uczestnikiem lub/i

g) inny dokument poświadczający kwalifikowalność Uczestnika Projektu.

Zobowiązuję się do przedłożenia wszelkich informacji, dokumentów oraz oświadczeń niezbędnych do prawidłowej realizacji projektu.

Udzielam Powiatowemu Centrum Pomocy Rodzinie w Brzesku nieodwołalnego i nieodpłatnego prawa wielokrotnego wykorzystywania zdjęć z moim wizerunkiem, bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium, wyłącznie w celu informacji i promocji Projektu

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....

CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA
PROJEKTU

.....
CZYTELNY PODPIS OPIEKUNA
PRAWNEGO UCZESTNIKA
PROJEKTU
(jeśli dotyczy)

Skrót Regulaminu

Prawa i obowiązki uczestnika

1. Uczestnik Projektu zobowiązuje się do:
 - a) udostępnienia danych osobowych niezbędnych do wypełnienia obowiązków sprawozdawczych;
 - b) korzystania z wybranych form wsparcia w ramach ścieżki reintegracyjnej;
 - c) niezwłocznego informowania o wszelkich zmianach okoliczności faktycznych mogących mieć wpływ na realizację ścieżki reintegracyjnej, np. podjęcie pracy;
 - d) dostarczenia dokumentów potwierdzających osiągnięcie wskaźnika efektywności społeczno-zatrudnieniowej, w tym potwierdzających podjęcie pracy do 3 miesięcy po zakończonym udziale w projekcie;
 - e) udziału w badaniach ewaluacyjnych i monitorujących prowadzonych przez Realizatora, jak i zleconych przez Instytucję Zarządzającą;
 - f) poddania się czynnościom kontrolnym przez uprawnione podmioty w zakresie i miejscu obejmującym korzystanie z wybranych form wsparcia;
 - g) przestrzegania zasad niniejszego regulaminu;
 - h) przestrzegania regulaminów innych podmiotów, które realizują formy wsparcia;
 - i) wypełnienia innych zaleceń w zakresie realizowanych przez nich zadań projektowych.
2. Uczestnik Projektu ma prawo do:
 - a) udziału w zaplanowanych formach wsparcia;
 - b) zgłaszania uwag i wniosków co do realizowanych form wsparcia;
 - c) korzystania z materiałów szkoleniowych, jeśli zostały przewidziane dla danej formy wsparcia;
 - d) zakwaterowania w trakcie zajęć warsztatowych/szkoleniowych jeśli będzie przewidziany dla danej formy wsparcia;
 - e) otrzymania certyfikatów, zaświadczeń, świadectw potwierdzających uczestnictwo, zdany egzamin lub uzyskane kwalifikacje.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
**CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA
PROJEKTU**

.....
**CZYTELNY PODPIS OPIEKUNA
PRAWNEGO UCZESTNIKA
PROJEKTU
(jeśli dotyczy)**

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Nowe Szanse – Nowe Możliwości 2024-2029” realizowanego na terenie Powiatu Brzeskiego przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Brzesku, ul. Piastowska 2B, 32-800 Brzesko, w ramach Priorytetu 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego Działanie 6.26 Integracja społeczna osób w szczególnie trudnej sytuacji życiowej Typ projektu: A. Działania mające na celu integrację osób w szczególnej sytuacji, realizowane przez gminy i powiaty **oświadczam, że nie biorę udziału w innym projekcie aktywizacji społeczno-zawodowej finansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus oraz zobowiązuję się, że do momentu zakończenia wsparcia w ww. projekcie nie będę uczestniczyć w innym projekcie aktywizacji społeczno - zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.**

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA
PROJEKTU

.....
CZYTELNY PODPIS OPIEKUNA
PRAWNEGO UCZESTNIKA
PROJEKTU
(jeśli dotyczy)

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Nowe Szanse – Nowe Możliwości 2024-2029” realizowanego na terenie Powiatu Brzeskiego przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Brzesku, ul. Piastowska 2B, 32-800 Brzesko, w ramach Priorytetu 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego Działanie 6.26 Integracja społeczna osób w szczególnie trudnej sytuacji życiowej Typ projektu: A. Działania mające na celu integrację osób w szczególnej sytuacji, realizowane przez gminy i powiaty, nr FEMP.06.26-IP.01-0268/24 oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych „FEM 2021-2027 w MCP” jest Małopolskie Centrum Przedsiębiorczości, z siedzibą w Krakowie, ul. Jasnogórska 11, 31-358 Kraków; administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych „Nowe Szanse – Nowe Możliwości 2024-2029” jest Beneficjent Powiat Brzeski/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Brzesku z siedzibą ul. Piastowska 2B, 32-800 Brzesko. Nie narusza to praw i nie wyłącza obowiązków innych administratorów moich danych osobowych w rozumieniu art. 88 Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027 tj. Instytucji Zarządzającej – Zarząd Województwa Małopolskiego, ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego;
2. przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w 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 Małopolski 2021-2027 na podstawie:
 - 1) ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027 (wdrożeńowa),
 - 2) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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 (rozporządzenie ogólne),
 - 3) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013;

3. moje dane osobowe w zakresie wskazanym w pkt. 1 będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Nowe Szanse – Nowe Możliwości 2024-2029” realizowanego na terenie Powiatu Brzeskiego przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Brzesku, ul. Piastowska 2B, 32-800 Brzesko, w ramach Priorytetu 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego Działanie 6.26 Integracja społeczna osób w szczególnie trudnej sytuacji życiowej Typ projektu: A. Działania mające na celu integrację osób w szczególnej sytuacji, realizowane przez gminy i powiaty, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027;
4. moje dane osobowe zostały udostępnione beneficjentowi realizującemu projekt – Powiat Brzeski/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Brzesku (nazwa i adres beneficjenta) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - (nazwa i adres ww. podmiotów). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również przekazane specjalistycznym podmiotom, realizującym na zlecenie Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyty w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027;
5. moje dane osobowe będą przechowywane do momentu zakończenia realizacji i rozliczenia projektu i zamknięcia i rozliczenia programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027 oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i okresu archiwizacyjnego, w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później³;
6. podanie danych ma charakter dobrowolny, aczkolwiek jest wymogiem ustawowym a konsekwencją odmowy ich podania jest brak możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
7. posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich: sprostowania, ograniczenia przetwarzania, zgodnie z art. 15, 16, 18 RODO;
8. mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznaję, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;
9. moje dane osobowe mogą zostać ujawnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa;
10. moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również profilowane;
11. mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:

działającym w ramach Instytucji Pośredniczącej, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: dane_osobowe@mcp.malopolska.pl lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych MCP, Małopolskie Centrum Przedsiębiorczości, ul. Jasnogórska 11, 31-358 Kraków,

u Beneficjenta

12. do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojej sytuacji społecznej lub zawodowej (np. status na rynku pracy, udział w kształceniu lub szkoleniu);

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....

CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA
PROJEKTU

.....
CZYTELNY PODPIS OPIEKUNA
PRAWNEGO UCZESTNIKA
PROJEKTU
(jeśli dotyczy)

Zakres danych osobowych przetwarzanych w programie Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027

Zakres danych osobowych:

Dane identyfikujące osoby fizyczne:

1. imię i nazwisko, adres, adres poczty elektronicznej, firma i adres, login, numer telefonu, numer faksu, numer PESEL, numer NIP, numer REGON lub inne identyfikatory funkcjonujące w danym państwie, forma prawna prowadzonej działalności, forma własności mienia tej osoby, płeć, wiek, wykształcenie, identyfikatory internetowe;

Dane związane z zakresem uczestnictwa osób fizycznych w projekcie, niewymienione w pkt 1, takie jak: wymiar czasu pracy, stanowisko, kwota wynagrodzenia, obywatelstwo, obszar według stopnia urbanizacji (DEGURBA), status mieszkaniowy, data rozpoczęcia udziału w projekcie lub wsparciu, data zakończenia udziału w projekcie lub wsparciu, status na rynku pracy, data założenia działalności gospodarczej, kwota przyznanych środków na założenie działalności gospodarczej, kod w Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) założonej działalności gospodarczej, forma i okres zaangażowania w projekcie, planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia;

Dane osób fizycznych niewymienione w pkt 1, które widnieją na dokumentach potwierdzających kwalifikowalność wydatków, w tym kwota wynagrodzenia, numer rachunku bankowego, numer działki, gmina, obręb, numer księgi wieczystej, numer przyłącza gazowego, numer uprawnień budowlanych, oraz dane dotyczące szczególnych potrzeb osób, o których mowa w art. 2 pkt 3 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami,

Dane osób fizycznych niewymienione w pkt 1, które widnieją na dokumentach w związku z prowadzeniem postępowań o zwrot dofinansowania oraz na deklaracjach weksłowych: seria i numer dowodu osobistego, numer legitymacji pełnomocnika, data urodzenia, numer ewidencyjny uprawnień budowlanych, zakres uprawnień, specjalność, dane o niekaralności.