

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji – Kwestionariusz Rekrutacyjny

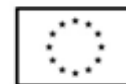
KWESTIONARIUSZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU

„ADAPTER ZAWODOWY dla mieszkańców woj. małopolskiego”

numer projektu: RPMP.08.04.02-12-0311/20

DANE KANDYDATKI/KANDYDATA DO PROJEKTU										
Imię (lub imiona)										
Nazwisko										
Data urodzenia										
PESEL										
Brak PESEL	<input type="checkbox"/>									
Płeć (proszę zaznaczyć X)	<input type="checkbox"/> Kobieta					<input type="checkbox"/> Mężczyzna				
WYKSZTAŁCENIE (proszę zaznaczyć X najwyższy poziom posiadanego wykształcenia)	<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> zasadnicza szkoła zawodowa					<input type="checkbox"/> technikum <input type="checkbox"/> liceum ogólnokształcące <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe				
ADRES ZAMIESZKANIA ¹ i DANE KONTAKTOWE										
Województwo										
Powiat										
Gmina										
Miejscowość										
Ulica										

¹ Zgodnie z Art. 25. Kodeksu Cywilnego: **miejscem zamieszkania** osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

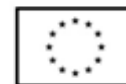


Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

Numer budynku/lokalu	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
KRYTERIA KWALIFIKACYJNE w tym STATUS NA RYNKU PRACY ² (proszę zaznaczyć X)	
NINIEJSZYM OŚWIADCZAM, ŻE:	
<input type="checkbox"/> mieszkam lub pracuję na terenie województwa małopolskiego	
<input type="checkbox"/> korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych	
<input type="checkbox"/> jestem osobą pozostającą bez zatrudnienia, zwolnioną z przyczyn niedotyczących pracownika tj. z przyczyn dotyczących zakładu pracy w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed datą przystąpienia do projektu i nie posiadam jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jestem jednocześnie osobą samozatrudnioną	
Data utraty zatrudnienia:	
Załączam:	
<input type="checkbox"/> kopię świadectwa pracy	
<input type="checkbox"/> zaświadczenie od pracodawcy (jeśli na świadectwie pracy brak jest przyczyny zwolnienia) – w oryginale lub oświadczenie ³	

² Przed wypełnieniem kwestionariusza i złożeniem oświadczeń prosimy o zapoznanie się z „Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie” – w dokumencie tym znajdują się wyjaśnienia i informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania dokumentów.

³ Wzór zaświadczenia – **Załącznik nr 2** do pobrania ze strony projektu, wzór oświadczenia – **Załącznik nr 9** do pobrania ze strony projektu.



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

oświadczenie o braku innych źródeł dochodów⁴

lub

kopię umowy zlecenia

zaświadczenie od zleceniodawcy o przyczynie rozwiązania/ nieprzedłużenia umowy zlecenia – w oryginale lub oświadczenie⁵

oświadczenie o braku innych źródeł dochodów⁶

Data zakończenia umowy zlecenia:

Jako osoba pozostająca bez zatrudnienia dodatkowo oświadczam, że:

jestem osobą bezrobotną (tj. osobą pozostającą bez pracy, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia)

w tym osobą:

zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy

załączam:

aktualne zaświadczenie o zarejestrowaniu w PUP w oryginale

niezarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy

załączam:

aktualne zaświadczenie z ZUS w oryginale

jestem osobą bierną zawodowo (tj. osobą pozostającą bez pracy, nie gotową do podjęcia pracy i nie poszukującą aktywnie zatrudnienia) Uwaga! Proszę zaznaczyć

⁴ Wzór oświadczenia – **Załącznik nr 8** do pobrania ze strony projektu.

⁵ Wzór zaświadczenia – **Załącznik nr 3** do pobrania ze strony projektu, wzór oświadczenia – **Załącznik nr 9** do pobrania ze strony projektu

⁶ Wzór oświadczenia – **Załącznik nr 8** do pobrania ze strony projektu.



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

TYLKO w przypadku, gdy NIE ZAZNACZONO „jestem osobą bezrobotną”

załączam:

aktualne zaświadczenie z ZUS w oryginale

jestem pracownikiem przewidzianym do zwolnienia to znaczy: znajduje się w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn nie dotyczących pracownika lub zostałam/zostałem poinformowany przez pracodawcę o zamiarze nieprzedłużenia przez niego stosunku pracy lub stosunku służbowego, ponadto oświadczam, że nie posiadam jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jestem jednocześnie osobą samozatrudnioną;

Jestem osobą zatrudnioną w:

- mikroprzedsiębiorstwie
- małym przedsiębiorstwie
- średnim przedsiębiorstwie
- dużym przedsiębiorstwie

Data końca okresu wypowiedzenia z przyczyn dotyczących zakładu pracy:

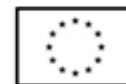
.....

Załączam:

- kserokopię wypowiedzenia
- zaświadczenie od pracodawcy (jeśli na wypowiedzeniu brak jest przyczyny wypowiedzenia) - w oryginale lub oświadczenie⁷
- oświadczenie o braku innych źródeł dochodów⁸

⁷ Wzór zaświadczenia – **Załącznik nr 4** do pobrania ze strony projektu, wzór oświadczenia – **Załącznik nr 9** do pobrania ze strony projektu.

⁸ Wzór oświadczenia – **Załącznik nr 8** do pobrania ze strony projektu.



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

LUB

- kopię umowy zlecenia
- zaświadczenie od zleceniodawcy o przyczynie planowanego rozwiązania/ nieprzedłużenia umowy zlecenia – w oryginale⁹
- oświadczenie o braku innych źródeł dochodów¹⁰

jestem pracownikiem zagrożonym zwolnieniem to znaczy: jestem zatrudniona/y u pracodawcy, który w okresie 12 miesięcy poprzedzających moje przystąpienie do niniejszego projektu dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników (Dz. U. z 2018 r. poz. 1969) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy - w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników - albo dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych, ponadto oświadczam, że nie posiadam jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną.

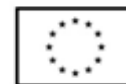
Jestem osobą zatrudnioną w:

- mikroprzedsiębiorstwie
- małym przedsiębiorstwie
- średnim przedsiębiorstwie
- dużym przedsiębiorstwie

Załączam:

⁹ Wzór zaświadczenia – **Załącznik nr 5** do pobrania ze strony projektu, wzór oświadczenia – **Załącznik nr 9** do pobrania ze strony projektu.

¹⁰ Wzór oświadczenia – **Załącznik nr 8** do pobrania ze strony projektu.



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

- kopię umowy o pracę
- zaświadczenie od pracodawcy w oryginale lub oświadczenie¹¹
- oświadczenie o braku innych źródeł dochodów¹²

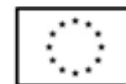
DANE OBECNEGO PRACODAWCY

(dotyczy osób przewidzianych do zwolnienia i zagrożonych zwolnieniem):

Nazwa pracodawcy		
Ulica		
Nr domu/lokalu		
Kod pocztowy		
Miejscowość		
Powiat		
Województwo		
Numer telefonu		
Oświadczam, że uzyskałam/łem lub uzyskam wsparcie od pracodawcy	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<input type="checkbox"/> jestem osobą odchodzącą z rolnictwa , to znaczy: podlegam ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2020 r. poz. 174) z tytułu prowadzenia gospodarstwa		

¹¹ Wzór zaświadczenia – **Załącznik nr 6** do pobrania ze strony projektu wzór oświadczenia – **Załącznik nr 9** do pobrania ze strony projektu.

¹² Wzór oświadczenia – **Załącznik nr 8** do pobrania ze strony projektu.



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

	<p>Załączam:</p> <p><input type="checkbox"/> kserokopię orzeczenia lub inny dokument potwierdzający stan zdrowia</p> <p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI¹⁵</p>
<p><u>Jako osoba z niepełnosprawnościami</u> zgłaszam następujące szczególne potrzeby dotyczące udziału w projekcie (w tym w zakresie udziału w rekrutacji):</p>	
<p>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (tj. innej niż wymienione powyżej)¹⁶</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI</p>

<p>OŚWIADCZENIA SKŁADANE PRZEZ KANDYDATÓW DO PROJEKTU ZAINTERESOWNYCH OTRZYMANIEM WSPARCIA NA TWORZENIE MIEJSC PRACY W PRZEDSIĘBIORSTWACH SPOŁECZNYCH</p> <p><input type="checkbox"/> Nie dotyczy: nie jestem zainteresowana/zainteresowany otrzymaniem tego typu wsparcia.</p>

¹⁵ **Dane wrażliwe** – Kandydat/ka ma prawo odmowy podania danych wrażliwych. Odmowa udzielenia informacji oznacza brak możliwości uzyskania dodatkowych punktów na etapie rekrutacji do projektu.

¹⁶ **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej** - osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0 (przez co należy rozumieć brak ukończenia poziomu co najmniej ISCED 1) i będące poza wiekiem typowym dla ukończenia poziomu ISCED 1, byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomne i wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby z obszarów wiejskich (wg stopnia urbanizacji DEGURBA 3).

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

Dotyczy: jestem zainteresowana/zainteresowany otrzymaniem tego typu wsparcia i w związku z tym oświadczam, że: należę do minimum jednej z grup opisanych w rozdziale 3 pkt 28 lit. b w „Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020”¹⁷.

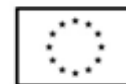
OŚWIADCZENIA SKŁADANE PRZEZ KANDYDATÓW DO PROJEKTU ZAINTERESOWNYCH OTRZYMANIEM WSPARCIA FINANSOWEGO NA ROZPOCZĘCIE WŁASNEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ W FORMIE BEZZWROTNEJ WRAZ Z POMOCĄ FINANSOWĄ (TZW. WSPARCIE POMOSTOWE)

Nie dotyczy: nie jestem zainteresowana/zainteresowany otrzymaniem tego typu wsparcia

Dotyczy: JESTEM ZAINTERESOWANA/ZAINTERESOWANY OTRZYMANIEM TEGO TYPU WSPARCIA I W ZWIĄZKU Z TYM OŚWIADCZAM, ŻE:

1. Jestem osobą fizyczną zamierzającą rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej.
2. W ciągu ostatnich 3 lat nie byłem i nie jestem w chwili obecnej zatrudniony u Realizatora projektu ani Partnera projektu oraz nie łączę i nie łączyłem mnie z właścicielami lub/i pracownikami wyżej wymienionych podmiotów:
 - związek małżeński lub faktyczne pożycie, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa (w linii prostej lub bocznej do II stopnia) i/lub
 - związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli i/lub
 - inny związek faktyczny, który może budzić uzasadnione wątpliwości co do zachowania zasady bezstronności.
3. Nie posiadałam/em wpisu do CEIDG, nie byłam/em zarejestrowana/y jako

¹⁷ Grupy te zostały wskazane w „Regulaminie udzielania wsparcia na tworzenie miejsc pracy w przedsiębiorstwach społecznych”.



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

przedsiębiorca w KRS; nie prowadziłam/em działalności gospodarczej na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 kolejnych miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.

4. Nie jestem osobą, która współpracuje lub w ciągu 12 kolejnych miesięcy poprzedzających przystąpienie do projektu współpracowała z osobą prowadzącą działalność gospodarczą¹⁸.

5. Nie zalegam ze składkami na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne; nie zalegam z uiszczaniem podatków (dotyczy wyłącznie osób, które posiadały zarejestrowaną działalność gospodarczą w okresie dłuższym niż 12 miesięcy przed przystąpieniem do projektu oraz osób, które prowadziły działalność poza terytorium Polski).

6. W okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu nie zawiesiłam/em, nie miałam/em zawieszoną działalność gospodarczą na podstawie przepisów o CEIDG lub KRS.

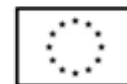
7. Nie zamierzam założyć rolniczej działalności gospodarczej i równocześnie podlegać ubezpieczeniu społecznemu rolników zgodnie z ustawą z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników.

8. Nie zamierzam założyć działalności komorniczą zgodnie z ustawą z dnia 22 marca 2018 r. o komornikach sądowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 121).

9. W okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do projektu nie byłam/em współnikiem/czką spółek osobowych prawa handlowego (spółki jawnej, spółki partnerskiej, spółki komandytowej, spółki komandytowo-akcyjnej), spółek cywilnych.

10. W okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do projektu nie byłam/em członkiem spółdzielni utworzonych na podstawie prawa spółdzielczego (nie dotyczy osób będących członkami spółdzielni oszczędnościowo-pożyczkowych, spółdzielni budownictwa mieszkaniowego i banków spółdzielczych, jeżeli nie osiągają przychodu z tytułu tego członkostwa).

¹⁸ Zgodnie z definicją osoby współpracującej zawartą w art. 8 ust. 11 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137 poz. 887 z późn. zm.



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

11. Planowana przeze mnie do założenia działalność gospodarcza, nie była w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do projektu prowadzona przez członka rodziny, z wykorzystaniem zasobów materialnych (pomieszczenia, sprzęt itp.) stanowiących zaplecze dla tej działalności.
12. Nie korzystam i nie będę korzystać równoległe ze wsparcia na rozpoczęcie i prowadzenie działalności gospodarczej w ramach innych środków publicznych, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, środków oferowanych w ramach innych projektów finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego dostępnych w ramach RPO, POWER, środków oferowanych w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014- 2020.
13. Nie byłam/em karana/y za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny oraz korzystam z pełni praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
14. Nie posiadam na dzień przystąpienia do projektu zaległości w regulowaniu zobowiązań cywilnoprawnych, zobowiązania z tytułu zajęć sądowych i administracyjnych, nie toczą się wobec mnie postępowania sądowe, egzekucyjne lub windykacyjne dotyczące niespłaconych zobowiązań.
15. Nie orzeczono wobec mnie kary 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. Nr 157, poz. 1240, z późn. zm.).
16. Nie otrzymałam/em pomocy publicznej/de minimis dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowalnych, o które będę się ubiegać w ramach projektu.
17. W bieżącym roku kalendarzowym oraz dwóch poprzedzających go latach kalendarzowych nie otrzymałam/em pomocy de minimis z różnych źródeł i w różnych formach, której wartość brutto łącznie z pomocą na założenie działalności gospodarczej o którą się ubiegam, przekracza równowartość w złotych kwoty 200 000 euro, a w przypadku podmiotu, który miał zarejestrowaną działalność gospodarczą w sektorze transportu drogowego - równowartość w złotych kwoty 100 000 euro, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

18. Nie zamierzam założyć działalności w sektorze rybołówstwa i akwakultury, działalności z zakresie produkcji podstawowej produktów rolnych oraz działalności eksportowej.

19. Moja sytuacja finansowa uniemożliwia mi założenie działalności gospodarczej bez uzyskania środków z EFS.

.....
Miejscowość, data złożenia oświadczenia i **czytelny podpis** osoby składającej formularz i oświadczenia – Kandydatki/Kandydata do projektu)

OŚWIADCZENIA KANDYDATKI/KANDYDATA DO PROJEKTU

OŚWIADCZAM, ŻE:

1. Przed wypełnieniem niniejszego kwestionariusza zapoznałam/em się z „Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie”, rozumiem i akceptuję warunki udziału w projekcie w nim opisane, w tym konsekwencje nieprzestrzegania Regulaminu projektu.
2. Zgłaszam zamiar udziału w projekcie „ADAPTER ZAWODOWY dla mieszkańców woj. małopolskiego” numer projektu: RPMP.08.04.02-12-0311/20.
3. Zostałam/łem poinformowana/y, że projekt „ADAPTER ZAWODOWY dla mieszkańców woj. małopolskiego” RPMP.08.04.02-12-0311/20 jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 8 Rynek Pracy, Działanie 8.4 Rozwój kompetencji kadr i adaptacja do zmian, Poddziałanie 8.4.2 Adaptacja do zmian.
4. Zostałam/em poinformowana/y i akceptuję, iż: w projekcie nie mogą uczestniczyć osoby, które są uczestnikiem innego projektu realizowanego w tym samym czasie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

2020 LUB INNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO,

w którym przewidziane są formy wsparcia tego samego rodzaju co w niniejszym projekcie i zmierzają do osiągnięcia tego samego celu/korzyści dla Uczestnika projektu.

5. Nie jestem uczestnikiem innego projektu realizowanego w tym samym czasie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 LUB INNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO, w którym przewidziane są formy wsparcia tego samego rodzaju co w niniejszym projekcie i zmierzają do osiągnięcia tego samego celu/korzyści dla Uczestnika projektu oraz zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Biura projektu o rozpoczęciu udziału w innym projekcie.

6. Do momentu zakończenia udziału w projekcie pn. „ADAPTER ZAWODOWY dla mieszkańców woj. małopolskiego” RPMP.08.04.02-12-0311/20 nie będę uczestniczyć w innym projekcie realizowanym w tym samym czasie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 LUB INNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO, w którym przewidziane są formy wsparcia tego samego rodzaju co w niniejszym projekcie i zmierzają do osiągnięcia tego samego celu/korzyści dla Uczestnika projektu.

7. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, iż po zakwalifikowaniu do projektu będę zobowiązana/y do podpisania umowy zawierającej postanowienia dotyczące kar finansowych związanych z sytuacją, w której złożyłam/łem niezgodne z prawdą oświadczenie w tym zakresie.

8. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, że zakaz uczestnictwa w innym projekcie dotyczy całego okresu udziału w niniejszym projekcie, tj. będzie weryfikowany przez cały okres uczestnictwa w projekcie, a nie tylko w momencie przystąpienia do projektu.

9. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję wymóg wzięcia udziału w rozmowie rekrutacyjnej.

10. W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Realizatora Projektu.

11. W przypadku zakwalifikowania do udziału w Projekcie zobowiązuję się do niezwłocznego to jest w terminie do 7 dni kalendarzowych (i nie dłużej niż w ciągu 4

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

tygodni po zakończeniu udziału w projekcie) przekazania informacji na temat mojej sytuacji na rynku pracy po opuszczeniu projektu, tj. dostarczę następujące dokumenty:

- kserokopię umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej,

lub

- zaświadczenie od pracodawcy/zleceniodawcy,

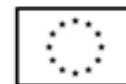
lub

- kserokopię wpisu lub wydruku z Ewidencji Działalności Gospodarczych lub KRS wraz z oświadczeniem o otrzymaniu zwrotnych lub bezzwrotnych środków na podjęcie działalności gospodarczej z Europejskiego Funduszu Społecznego (jeśli dotyczy), oraz udostępnię dane i dokumenty na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

12. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego w tym niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia lub pozostawania w innej niekorzystnej sytuacji społecznej. Akceptuję, fakt, iż odmowa udzielenia informacji skutkuje brakiem uzyskania dodatkowych punktów na etapie rekrutacji do projektu i/lub brakiem możliwości zakwalifikowania do projektu.

13. **Ja, niżej podpisany/-a, świadomy/-a odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń lub przedstawianie dokumentów niezgodnych z prawdą, oświadczam, iż dane podane w niniejszym Kwestionariuszu, złożone oświadczenia oraz dokumenty są zgodne z prawdą, stanem faktycznym oraz z okazanym dowodem tożsamości. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.**

14. **Zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Biura projektu o wszelkich zmianach w zakresie danych i informacji podanych w niniejszym kwestionariuszu i dokumentach do niego dołączonych.**



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

.....
Miejscowość, data złożenia oświadczenia i **czytelny podpis** osoby składającej formularz i oświadczenia – Kandydatki/Kandydata do projektu)

OŚWIADCZENIA KANDYDATKI/KANDYDATA DOTYCZĄCE PRZEKAZANYCH DANYCH OSOBOWYCH, INFORMACJI ORAZ DOKUMENTÓW (W TYM ZASAD ICH PRZETWARZANIA)

W związku z zamiarem przystąpienia do projektu pn. „ADAPTER ZAWODOWY dla mieszkańców woj. małopolskiego” RPMP.08.04.02-12-0311/20

oświadczam, że rozumiem i przyjmuję do wiadomości oraz akceptuję, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych przetwarzanych na etapie rekrutacji do projektu „ADAPTER ZAWODOWY dla mieszkańców woj. małopolskiego” do czasu zakwalifikowania mnie do udziału w projekcie jest Zarząd Grupy Doradczej Projekt spółka z o.o. (dalej Beneficjent), z siedzibą w Krakowie, ul. Andrzeja Sokołowskiego 6, 31-436 Kraków.
2. Po zakwalifikowaniu mnie do projektu administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest minister właściwy do spraw rozwoju z siedzibą w Warszawie przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
3. 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 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 na podstawie:
 - 1) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

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;

2) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające 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;

4) 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.

4. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r., Dz. U. 2018, poz. 1000 z późn. zm. (dalej: RODO), zapewniającą stosowanie 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.

5. Moje dane osobowe w zakresie wskazanym w pkt. 1 oraz pkt. 2 będą przetwarzane wyłącznie w celu rekrutacji i realizacji projektu „ADAPTER ZAWODOWY dla mieszkańców woj. małopolskiego” w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 (RPO WM).

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

6. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Krakowie – Plac na Stawach 1, 30-107 Kraków, Beneficjentowi realizującemu projekt – Grupie Doradczej Projekt spółka z o.o. (dalej Beneficjent), z siedzibą w Krakowie, ul. Andrzeja Sokołowskiego 6, 31-436 Kraków, Partnerowi projektu – Zarządzenie i Projekty Katarzyna Romańska spółka z o.o. z siedzibą: 31-444 Kraków, ul. Śliczna 30c/3 oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta i Partnera uczestniczą lub będą uczestniczyć w realizacji projektu.

7. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego (tj. IZ RPO WM 2014-2020 lub ministra właściwego do spraw rozwoju), Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym podmiotom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz Beneficjenta kontrole i audyty w ramach RPO WM.

8. Moje dane osobowe będą przechowywane do momentu zakończenia realizacji i rozliczenia projektu „ADAPTER ZAWODOWY dla mieszkańców woj. małopolskiego” i zamknięcia, i rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014-2020 oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i okresu archiwizacyjnego, w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później.

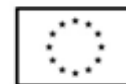
9. Podanie danych ma charakter dobrowolny, aczkolwiek jest wymogiem ustawowym, a konsekwencją odmowy ich podania jest brak możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu „ADAPTER ZAWODOWY dla mieszkańców woj. małopolskiego”.

10. Posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich: sprostowania, ograniczenia przetwarzania, zgodnie z art. 15, 16-18 RODO.

11. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznaję, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO.

12. Moje dane osobowe mogą zostać ujawnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.

13. Moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

również profilowane.

14. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, wyznaczonym przez Administratora Danych Osobowych wskazanym w pkt. 1, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: kancelaria@jirnov.pl lub telefonicznie: (12) 307 00 00 lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych Osobowych GDP Spółka z o.o. 31-436 Kraków, ul. Sokołowskiego 6.

15. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:

a) wyznaczonym przez Administratora Danych Osobowych wskazanym w pkt. 2, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@mfiipr.gov.pl,

b) działającym w ramach Instytucji Pośredniczącej, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: ochronadanych@wup-krakow.pl lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych WUP, Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie, plac na Stawach 1, 30-107 Kraków.

16. W ciągu 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji¹⁹.

17. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy²⁰.

18. Do trzech miesięcy po zakończonym udziale w projekcie dostarczę dokumenty potwierdzające osiągnięcie efektywności zatrudnieniowej (podjęcie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej)²¹.

.....
(Miejscowość i data złożenia oświadczenia i **czytelny podpis** osoby składającej formularz i oświadczenia – Kandydatki/Kandydata do projektu)

¹⁹ Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.

²⁰ Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.

²¹ Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.