



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

**KWESTIONARIUSZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU „RESTART ZAWODOWY”**

**RPSW.10.02.01-26-0045/19-00**

Projekt RESTART ZAWODOWY realizowany na podstawie umowy z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach, pełniącym rolę Instytucji Pośredniczącej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020

DANE OSOBOWE KANDYDATKI/KANDYDATA DO PROJEKTU		
Imię (lub imiona)		
Nazwisko		
PESEL		
Data urodzenia		
WIEK w chwili przystępowania do projektu		
Płeć (proszę zaznaczyć X)	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna
Wykształcenie (proszę zaznaczyć X poziom posiadanego wykształcenia)	<input type="checkbox"/> brak wykształcenia <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 <sup>1</sup> I DANE KONTAKTOWE		
Województwo		
Powiat		
Gmina		
Miejscowość		
Ulica, nr budynku/lokalu		
Kod pocztowy		
Telefon kontaktowy		

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



Adres email	
<b>KRYTERIA KWALIFIKACYJNE (proszę zaznaczyć X)</b>	
Oświadczam, że:	<input type="checkbox"/> mieszkam lub uczę się (w trybie niestacjonarnym) na terenie województwa świętokrzyskiego
Oświadczam, że:	<input type="checkbox"/> jestem w wieku powyżej 30 roku życia i nie ukończyłam/łem 74 roku życia
Oświadczam, że:	<input type="checkbox"/> <b>jestem osobą bezrobotną</b> lub poszukującą pracy (tj. osobą pozostającą bez pracy, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia)
	<b>w tym osobą:</b> <input type="checkbox"/> <b>zarejestrowaną</b> w Powiatowym Urzędzie Pracy/Miejskim Urzędzie Pracy w .....
	<i>(należy załączyć aktualne zaświadczenie z PUP)</i> <input type="checkbox"/> <b>niezarejestrowaną</b> w Powiatowym Urzędzie Pracy
Oświadczam, że:	<input type="checkbox"/> <b>jestem osobą długotrwale bezrobotną</b> (tj. osobą bezrobotną nieprzerwanie przez okres 12 miesięcy)
	<b>sprawuję opiekę nad OSOBĄ ZALEŻNĄ<sup>2</sup>:</b> <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<b>Jako osoba z niepełnosprawnościami zgłaszam następujące szczególne potrzeby dotyczące udziału w projekcie (w tym w zakresie udziału w rekrutacji):</b>	
<b>WYRAŻAM CHĘĆ ZMIANY/PODWYŻSZENIA LUB DOSTOSOWANIA SWOICH KWALIFIKACJI POPRZEZ UDZIAŁ W SZKOLENIU:</b>	<input type="checkbox"/> <b>POMOC KUCHENNA-KUCHARZ MAŁEJ GASTRONOMII</b>
	<input type="checkbox"/> <b>„PRAWO JAZDY KAT. C, C+E+KWPCW”</b>  <b>RÓWNOCZEŚNIE OŚWIADCZAM, ŻE POSIADAM CZYNNE PRAWO JAZDY KAT. B i zobowiązuje się do jego udostępnienia pracownikowi projektu do wglądu.</b>

<sup>2</sup> **Osoba zależna:** osoba wymagająca ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączona więzami rodzinnymi lub powinowactwem z Kandydatką/Kandydatem do projektu lub pozostającą z nią we wspólnym gospodarstwie domowym. Osobą zależną jest również dziecko do 7 roku życia. **W przypadku opieki nad dzieckiem do 7 roku życia należy załączyć do niniejszego formularza kopię aktu urodzenia dziecka.**

STATUS NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU – DANE WRAŻLIWE (proszę zaznaczyć X) poniższe dane są wykazywane w Centralnym Systemie Teleinformatycznym SL 2014 UWAGA! Podanie poniższych danych wrażliwych nie jest obowiązkowe. Odmowa ich podania nie powoduje ograniczenia dostępu do projektu <sup>3</sup> . W przypadku odmowy - proszę zaznaczyć pole „odmowa podania informacji”			
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia <sup>4</sup>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań <sup>5</sup>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba z niepełnosprawnościami <sup>6</sup>	<input type="checkbox"/> TAK (należy dołączyć kserokopię orzeczenia lub inny dokument potwierdzający stan zdrowia) <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI <sup>7</sup>		
Osoba żyjąca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących <sup>8</sup>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba żyjąca w gospodarstwie domowym składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu <sup>9</sup>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (tj. innej niż wymienione powyżej) <sup>10</sup>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
OŚWIADCZENIA KANDYDATKI/KANDYDATA DO PROJEKTU			
<b>OŚWIADCZAM, ŻE:</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>Przed wypełnieniem niniejszego kwestionariusza zapoznałam/em się z Regulaminem Projektu, rozumiem i akceptuję warunki udziału w projekcie w nim opisane, w tym konsekwencje nieprzestrzegania Regulaminu projektu.</li> <li>Informacje i dane osobowe podane przeze mnie w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem faktycznym i prawdą. Jestem świadomy/świadoma konsekwencji prawnych związanych z podaniem nieprawdziwych informacji.</li> <li>Zgłaszam zamiar udziału w projekcie „RESTART ZAWODOWY”.</li> <li>Zostałam/łem poinformowana/y, że projekt „RESTART ZAWODOWY” jest współfinansowany przez</li> </ol>			

<sup>3</sup> Pouczenie dotyczące zasad zbierania danych dotyczących zbierania informacji wynikających z „Wytucznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych nalata 2014-2020” został opisany w Regulaminie rekrutacji – w części: ODMOWA PODANIA DANYCH WRAŻLIWYCH.

<sup>4</sup> Zgodnie z definicją zawartą w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa.

<sup>5</sup> Zgodnie z definicją zawartą w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa.

<sup>6</sup> **Za osoby z niepełnosprawnościami** uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2011 nr 127 poz. 721), a także **osoby z zaburzeniami psychicznymi**, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 2011 nr 231, poz. 1375), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

<sup>7</sup> **Dane wrażliwe** – Kandydat/ka ma prawo odmowy podania danych wrażliwych. **Odmowa udzielenia informacji oznacza brak możliwości uzyskania dodatkowych punktów na etapie rekrutacji do projektu.**

<sup>8</sup> Zgodnie z definicją zawartą w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa.

<sup>9</sup> Zgodnie z definicją zawartą w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa.

<sup>10</sup> Zgodnie z definicją zawartą w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa.



Unię Europejską w ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020.

5. Zostałam/em poinformowana/y i akceptuję, iż w projekcie nie mogą uczestniczyć osoby, które uczestniczą w innym projekcie realizowanym w tym czasie w ramach RPO WŚ 2014-2020, w którym przewidziane są formy wsparcia tego samego rodzaju co w niniejszym projekcie i zmierzają do osiągnięcia tego samego celu/korzyści dla Uczestniczki/Uczestnika projektu, a 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 przeze mnie do projektu.
6. Nie jestem Uczestniczką/Uczestnikiem innego projektu realizowanego w tym czasie w ramach RPO WŚ 2014-2020, 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.
7. W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Realizatora Projektu.
8. W przypadku zakwalifikowania do udziału w Projekcie zobowiązuję się do przekazania informacji na temat mojej sytuacji po opuszczeniu projektu, tj.:
  - a) w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane i dokumenty (jeśli dotyczy) dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji,
  - b) w ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy,
  - c) do 3 miesięcy od zakończenia udziału w projekcie przekażę informacje i dokumenty (jeśli dotyczy) na temat mojej sytuacji po opuszczeniu Projektu, potwierdzające podjęcie przeze mnie aktywności zawodowej (tj. odpowiednio: kopia umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej, zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu, zaświadczenie potwierdzające prowadzenie działalności gospodarczej przez co najmniej 3 miesiące, dowód opłacenia należtych składek na ubezpieczenia społeczne przez co najmniej 3 miesiące prowadzenia działalności gospodarczej).

.....  
*(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. „RESTART ZAWODOWY” RPSW.10.02.01-26-0045/19-00 oświadczam, że rozumiem i przyjmuję do wiadomości oraz akceptuję, iż:**

1. Administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych „Rekrutacja do projektu RESTART ZAWODOWY” do czasu zakwalifikowania mnie do udziału w projekcie jest Zarząd Grupy Doradczej Projekt spółka z o.o. (dalej Beneficjent), z siedzibą w Krakowie przy ul. Andrzeja Sokółowskiego 6, 31-436 Kraków.

2. Administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych „Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego 2014-2020” jest Zarząd Województwa Świętokrzyskiego pełniący rolę Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 (dalej IZ), z siedzibą w 25-516 Kielce, ul. IX Wieków Kielc 3.

3. Administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą w Warszawie Plac Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.

4. 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 Świętokrzyskiego 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 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.

5. 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. zmianami (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.

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

7. Moje dane osobowe zostaną powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzkiemu



Urzędowi Pracy w Kielcach – ul. Witosa 86, 25-561 Kielce (dalej IP), Beneficjentowi realizującemu projekt – Grupie Doradczej Projekt Sp. z o.o. z siedzibą w Krakowie 31-436, ul. Sokołowskiego 6, Partnerowi projektu – Zarządzenie i Projekty Sp. z o.o. z siedzibą w Krakowie ul. Śliczna 30c/3, 31-44 Kraków oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta i Partnera uczestniczą lub będą uczestniczyć w realizacji projektu.

8. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Koordynującej, Powierzającego (tj. IZ 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 WŚ. Moje dane nie będą udostępniane osoby nieupoważnionym. Dane nie będą przesyłane do państw trzecich.

9. Moje dane osobowe będą przechowywane do momentu zakończenia realizacji i rozliczenia projektu i zamknięcia i rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego 2014-2020 oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i okresu archiwizacyjnego, w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później.

10. Podanie danych ma charakter dobrowolny, aczkolwiek jest wymogiem ustawowym a konsekwencją odmowy ich podania jest brak możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

11. Posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich: poprawiania, sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych zgodnie z art. 15-20 RODO. Mam także prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie moich danych osobowych w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

12. Posiadam prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych w sposób opisany powyżej. Przetwarzanie danych zostanie zaprzestane, chyba że IZ/IP będzie w stanie wykazać, że w stosunku do przetwarzanych danych istnieją prawnie uzasadnione podstawy, które są nadrzędne wobec interesów, praw i wolności lub dane będą IZ/IP niezbędne do ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.

13. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO.

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

15. Moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również profilowane w sposób, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4.

16. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, wyznaczonym przez Administratora Danych Osobowych wskazanego w pkt. 2, 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.

17. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, wyznaczonym przez Administratora Danych Osobowych wskazanym w pkt. 2, pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych Osobowych UMWS, Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego: 25-516 Kielce, ul. IX Wieków Kielc 3.

18. Wszystkie dane i informacje podane przeze mnie w kwestionariuszu odpowiadają stanowi faktycznemu, są prawdziwe i kompletne. Jestem świadoma/y odpowiedzialności za złożenie fałszywych oświadczeń. 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.

19. 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 dotyczących niepełnosprawności skutkuje brakiem uzyskania dodatkowych punktów na etapie rekrutacji do projektu.

20. Zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Biura projektu o wszelkich zmianach w zakresie



danych i informacji podanych w niniejszym kwestionariuszu i dokumentach do niego dołączonych (jeśli dotyczy).

21. Wszystkie dane osobowe oraz informacje podane w niniejszym kwestionariuszu oraz zawarte w dokumentach (jeśli dotyczy) załączonych do niniejszego kwestionariusza zostały podane przeze mnie dobrowolnie w związku z moim zamiarem udziału w projekcie „RESTART ZAWODOWY”.

22. Rozumiem i akceptuję, iż moje dane osobowe zawarte w niniejszym kwestionariuszu i dokumentach do niego dołączonych (jeśli dotyczy) będą przetwarzane wyłącznie w celu rekrutacji i realizacji projektu „RESTART ZAWODOWY”.

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

**WYPEŁNIA PRACOWNIK BIURA PROJEKTU:**

<b>Data wpływu zgłoszenia:</b>		
<b>Numer zgłoszenia:</b>		
<b>Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA) – na podst. danych przekazanych w Kwestionariuszu</b>	<input type="checkbox"/> <b>WIEJSKI</b>	<input type="checkbox"/> <b>MIEJSKI</b>
<b>Imię, nazwisko, podpis osoby przyjmującej zgłoszenie</b>		