

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE
„Kierunek zmiana”
(Nr RPLB.07.03.00-08-0016/21-00)**

Ja niżej podpisany/(a)

.....

(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

zamieszkały/(a)

.....

(adres zamieszkania)

telefon kontaktowy

nr PESEL

wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie „**Kierunek zmiana**” Nr RPLB.07.03.00-08-0016/21-00 realizowanym w ramach Działania 7.3 Programy aktywnej integracji realizowane przez inne podmioty Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubuskiego 2020 oraz spełniam wymogi kwalifikacyjne związane z udziałem w projekcie.

Zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskich w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z założeniami/harmonogramem/regulaminem projektu „Kierunek zmiana” i deklaruje uczestnictwo w co najmniej 80% działań przewidzianych w ramach projektu.

Zobowiązuję się do powiadomienia „Instytut Badawczo-Szkoleniowy” Sp. z o.o., ul. Artyleryjska 3K, 10-165 Olsztyn -Lider i Profiteo Group Jarosław Nieradka ul. Ceglana 25/1 65-211 Zielona Góra-Partner najpóźniej na 5 dni przez datę rozpoczęcia szkolenia/kursu/zajęć o braku możliwości uczestniczenia w szkoleniu/kursie/zajęciach. W przeciwnym wypadku zobowiązuję się do zwrotu kosztów poniesionych przez „Instytut Badawczo-Szkoleniowy” Sp. z o. o. - Lider i/lub Profiteo Group Jarosław Nieradka - Partner z tytułu niekwalifikowalności wydatków. Nie dotyczy sytuacji i zdarzeń losowych oraz siły wyższej.

Zobowiązuję się do niezwłocznego (w terminie do 7 dni) powiadomienia „Instytutu Badawczo-Szkoleniowego” Sp. z o. o. - Lider i/lub Profiteo Group Jarosław Nieradka - Partner o zmianie statusu, miejsca zamieszkania lub innych danych, które podałam/-em w procesie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Kierunek zmiana” w przypadku ich zmiany.

Zobowiązuję się po zakończeniu udziału w projekcie „Kierunek zmiana” do rejestracji w Powiatowym Urzędzie Pracy (o ile UP może podlegać rejestracji).

Zobowiązuję się do niezwłocznego (w terminie do 7 dni) powiadomienia „Instytutu Badawczo-Szkoleniowego” Sp. z o.o. - Lider i/lub Profiteo Group Jarosław Nieradka - Partner o zakwalifikowaniu do innego projektu współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie przedstawione przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

.....

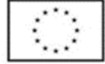
Miejscowość i data

.....

Podpis uczestnika projektu



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**Kierunek zmiana**” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Minister właściwy ds. Rozwoju Regionalnego, z siedzibą przy Placu Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.
2. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 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) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego - Lubuskie 2020 w odniesieniu do zbioru pn. Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych na podstawie:
 - 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,
 - 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,
 - c. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020,
 - 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.
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „**Kierunek zmiana**”, w szczególności potwierdzenia Kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego - Lubuskie 2020.
4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania beneficjentowi realizującemu projekt - "**Instytut Badawczo-Szkoleniowy**" Sp. z o.o., ul. **Artyleryjska 3K, 10-165 Olsztyn -Lider i Profiteo Group Jarosław Nieradka ul. Ceglana 25/1 65-211 Zielona Góra-Partner** (nazwa i adres beneficjenta) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu pn. -

.....
..... (nazwa i adres ww. podmiotów). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub Beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO -Lubuskie 2020.

5. Podanie danych jest warunkiem koniecznym do otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
6. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie prześlę Beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
7. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
8. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
9. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego - Lubuskie 2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
10. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@miir.gov.pl lub adres poczty l.gieszczyński@instytutbs.eu (gdy ma to zastosowanie - należy podać dane kontaktowe inspektora ochrony danych u Beneficjenta).
11. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
12. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
*CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA
PROJEKTU¹*

*W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

Tytuł projektu: „Kierunek zmiana”
Priorytet: 7 – Równowaga społeczna
Działanie: 7.3 Programy aktywnej integracji
realizowane przez inne podmioty

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

W związku z przystąpieniem do Projektu pt. „**Kierunek zmiana**” Nr RPLB.07.03.00-08-0016/21-00 realizowanego przez „**Instytut-Badawczo-Szkoleniowy**” **Sp. z o. o.**- Lider i **Profiteo Group Jarosław Nieradka** - Partner wyrażam zgodę na używanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi przez „**Instytut-Badawczo-Szkoleniowy**” **Sp. z o. o.** i **Profiteo Group Jarosław Nieradka** dla celów działań informacyjno-promocyjnych związanych z realizacją projektu „**Kierunek zmiana**”.

Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas zajęć i spotkań mogą zostać umieszczone na stronie internetowej projektu oraz wykorzystane w materiałach promocyjnych. Podpisanie oświadczenia jest dobrowolne.

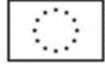
Zrzekam się niniejszym wszelkich roszczeń (istniejących i przyszłych), w tym również o wynagrodzenie względem „**Instytutu-Badawczo-Szkoleniowego**” **Sp. z o. o.** i **Profiteo Group Jarosław Nieradka**, z tytułu wykorzystywania mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi na potrzeby określone w oświadczeniu.

.....
/miejsowość i data/

.....
/czytelny podpis/*



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



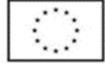


Ankieta danych osobowych na potrzeby systemu SL2014.
Proszę wypełnić poniższą ankietę, wpisując bądź zaznaczając wybrane odpowiedzi*.

1.	Imię (imiona) i nazwisko		
2.	Płeć	kobieta <input type="checkbox"/>	mężczyzna <input type="checkbox"/>
3.	Nr PESEL		
4.	Wiek (w chwili przystąpienia do projektu)		
5.	Wykształcenie	niższe niż podstawowe	<input type="checkbox"/>
		podstawowe	<input type="checkbox"/>
		gimnazjalne	<input type="checkbox"/>
		ponadgimnazjalne	<input type="checkbox"/>
		policealne	<input type="checkbox"/>
		wyższe	<input type="checkbox"/>
6.	Adres	województwo	
		powiat	
		gmina	
		miejsowość	
		ulica	
		nr budynku	
		nr lokalu	
		kod pocztowy	
7.	Nr telefonu		
8.	Adres e-mail		
9.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
10.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
11.	Osoba z niepełnosprawnościami	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
12.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
13.	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	Os. bezrobotna, Zarejestrowana w PUP	<input type="checkbox"/>
		Os. bierna zawodowo	<input type="checkbox"/>
		Os. pracująca	<input type="checkbox"/>
14.	Osoba zamieszkuje obszar rewitalizacji	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
15.	Długość pozostawania bez zatrudnienia (w przypadku os. niepracujących)		
16.	Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia w przypadku os. pracujących)		



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



OŚWIADCZENIE
uczestnika projektu „Kierunek zmiana” o statusie na rynku pracy

Ja niżej podpisany/(a)

.....
(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

zamieszkały/(a)

.....
(adres zamieszkania)

telefon kontaktowy

nr PESEL

oświadczam, iż jestem **osobą bierną zawodowo**, tzn. nie pracuję oraz nie jestem osobą bezrobotną, spełniając tym samym wymogi kwalifikacyjne związane z udziałem w projekcie „Kierunek zmiana” Nr RPLB.07.03.00-08-0016/21-00 realizowanym w ramach Działania 7.3 Programy aktywnej integracji realizowane przez inne podmioty Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubuskiego 2020.

Deklaruję ponadto, iż

jestem gotowy/-a do podjęcia pracy*	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
aktywnie poszukuję zatrudnienia*	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

Upředzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie przedstawione przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość i data
uczestnika projektu

.....
Podpis

* Właściwe zaznaczyć.

Załącznik 7

....., dn.

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/-a,
(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

zamieszkały/-a jako uczestnik
(adres zamieszkania składającego oświadczenie)

Projektu *Kierunek zmiana* realizowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubuskiego 2020, na podstawie Wniosku o dofinansowanie RPLB.07.03.00-IZ.00-08-K01/21, **zobowiązuję się do przekazywania "Instytut Badawczo-Szkoleniowy" Sp. z o.o., ul. Artyleryjska 3K, 10-165 Olsztyn -Lider i/lub Profiteo Group Jarosław Nieradka ul. Ceglana 25/1 65-211 Zielona Góra-Partner informacji nt. mojej sytuacji na rynku pracy w okresie do 4 tygodni od zakończenia przeze mnie udziału w projekcie.**

Zobowiązuję się do przekazania kopii dokumentów potwierdzających zatrudnienie/rozpoczęcie działalności gospodarczej* w przeciągu 5 dni roboczych od momentu rozpoczęcia pracy/prowadzenia działalności gospodarczej.

Informacje oraz dokumenty należy przekazać koordynatorowi projektu,

tj. Pani,

tel.:, 89-534-01-44,

e-mail: kierunekzmianalubuskie@instytutbs.eu .

.....
(Projektu)

.....
(Czytelny podpis Uczestnika/-czki

*to jest kopie: umowy o pracę, umowy cywilno-prawnej, wyciągu z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (w przypadku podjęcia działalności gospodarczej) , zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu.