

**ANKIETA REKRUTACYJNA
DO PROJEKTU „START DO KARIERY BEZ ŻADNEJ BARIERY”**

Numer projektu: RPSW.10.02.01-26-0013/19

(Proszę o wypełnienie drukowanymi literami)

Podpis osoby przyjmującej:

I. DANE PERSONALNE KANDYDATA DO PROJEKTU

Imię / Imiona											
Nazwisko											
Data urodzenia											
Miejsce urodzenia											
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta					<input type="checkbox"/> Mężczyzna					
WIEK (pełne lata)											
PESEL:											

II. DANE KONTAKTOWE KANDYDATA DO PROJEKTU

Adres zamieszkania:			
Miejscowość:		Kod pocztowy:	
Ulica:			
Nr domu:		Nr lokalu:	
Gmina:		Powiat:	
Województwo:			
Obszar ¹	<input type="checkbox"/> Miejski		<input type="checkbox"/> Wiejski ²
Adres e-mail		Telefon kontaktowy:	
Adres korespondencyjny (jeżeli jest inny niż zameldowania)			
Ulica:			
Nr domu:		Nr lokalu:	
Miejscowość:		Kod pocztowy:	

¹ Zgodnie z definicją Głównego Urzędu statystycznego, która opiera się na podziale jednostek administracyjnych zastosowanym w rejestrze Krajowego Rejestru Urzędowego Podziału Terytorialnego Kraju (TERYT).

² Obszary wiejskie należy rozumieć zgodnie z definicją Głównego Urzędu Statystycznego, która opiera się na podziale jednostek administracyjnych zastosowanym w rejestrze TERYT. Według GUS, obszarami wiejskimi są tereny położone poza granicami administracyjnymi miast – obszary gmin wiejskich oraz część wiejska (leżąca poza miastem) gminy miejsko-wiejskiej.

III. STATUS KANDYDATA DO PROJEKTU – STATUS NA RYNKU PRACY I / LUB INNE DANE POZWALAJĄCE OCENIĆ PRZYNALEŻNOŚĆ KANDYDATA DO DANEJ GRUPY DOCELOWEJ

	Status na rynku pracy	
Status uczestnika	<input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna poszukująca pracy (pozostająca bez zatrudnienia), w tym: <input type="checkbox"/> posiadam prawo do zasiłku <input type="checkbox"/> nie posiadam prawa do zasiłku <input type="checkbox"/> o niskich kwalifikacjach <input type="checkbox"/> po 50 roku życia Osoba długotrwale bezrobotna, tj. osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy) <input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna zarejestrowana w PUP/MUP <input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna nie zarejestrowana w PUP/MUP <input type="checkbox"/> .	
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> pomaturalne <input type="checkbox"/> wyższe	
Jestem osobą niepełnosprawną	<input type="checkbox"/> Tak, i posiadam orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu <input type="checkbox"/> lekkim, <input type="checkbox"/> umiarkowanym <input type="checkbox"/> znacznym <input type="checkbox"/> Nie	
Doświadczenie zawodowe:	Okres pozostawania bez pracy w miesiącach (liczony od ostatniego zatrudnienia) _____ Staż pracy ogółem (w latach lub miesiącach) _____ Zawód wyuczony _____ Dotychczasowe doświadczenie zawodowe (np. zajmowane stanowiska, pełnione obowiązki itp.) _____	
Będę się ubiegać o refundację kosztów związanych z dojazdem na zajęcia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
Informacje dodatkowe w tym sytuacja gospodarstwa domowego	Czy należy Pan(i) do mniejszości narodowej lub etnicznej, jest migrantem lub osobą obcego pochodzenia?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
	Czy jest Pan(i) osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	Czy jest Pan(i) osobą z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	Czy jest Pan(i) osobą w innej (niż wymienione powyżej) niekorzystnej sytuacji społecznej?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
_____		_____
<i>Miejscowość, data</i>		<i>Czytelny podpis Kandydata do Projektu</i>

IV. PREFEROWANY RODZAJ KURSU
(proszę wstawić w wybrane pole znak x)

L.p	Szkozenie	Miejsce realizacji	
		Ostrowiec Św.	Kielce
1.	Spawacz MIG-131		
2.	Spawacz MAG- 135		
3.	Spawacz TIG- 141		
4.	Opiekun dzieci z prawem jazdy kat. B		
5.	Prawo jazdy kat. C		
6.	Prawo jazdy kat. C+E		
7.	Kucharz z kwalifikacją cukiernika		
8.	Magazynier z programami magazynowymi, z obsługą kasy fiskalnej /terminala płatniczego i wózka jezdniowego		
9.	Montażysta rusztowań budowlanych		
10.	Kurs fryzjerski		
11.	Hydraulik z uprawnieniami elektrycznymi SEP do 1 kv		
12.	Księgowość w małej firmie		
13.	Czy w przypadku nie zakwalifikowania na wybrane szkolenie, będzie Pan/Pani zainteresowany/a udziałem w innym szkoleniu wymienionym w innych punktach ?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
14.	Jeżeli TAK, proszę o wybór tematyki szkolenia:		
	Oświadczam, że nie posiadam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w wybranym kursie, stażu oraz pracy w zawodzie	<hr/> <p><i>Czytelny podpis Kandydata do Projektu</i></p>	



OŚWIADCZENIA

Ja, _____ niżej _____ podpisana(y)

(imię i nazwisko)

PESEL _____ oświadczam, że mieszkam na terenie województwa świętokrzyskiego

pod _____ adresem:

Zgodnie z art. 25 Kodeksu cywilnego miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu. Oświadczam, że uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.) – „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3” potwierdzam, że powyższe dane są prawdziwe.

Miejscowość, data

Czytelny podpis Kandydata do Projektu

Oświadczam, iż spełniam warunki kwalifikujące mnie do udziału w projekcie tj.:

- jestem osobą bezrobotną poszukującą pracy (pozostającą bez zatrudnienia) w tym zarejestrowaną/nie zarejestrowaną w Powiatowym/Miejskim Urzędzie pracy³;
- jestem osobą zamieszkałą w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego w woj. Świętokrzyskim w powiecie ostrowieckim, kieleckim, skarżyskim, opatowskim, starachowickim i miasta Kielc⁴;
- jestem osobą posiadającą stopień niepełnosprawności / nie posiadam stopnia niepełnosprawności⁵;
- jestem osobą o niskich kwalifikacjach (z wykształceniem gimnazjalnym lub niższym) / nie jestem osobą o niskich kwalifikacjach⁶;
- jestem osobą w wieku **POWYŻEJ 29 roku życia** (w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie ukończyłam 30 rok życia).
- jestem osobą długotrwale bezrobotną

Miejscowość, data

Czytelny podpis Kandydata do Projektu

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „START DO KARIERY BEZ ŻADNEJ BARIERY” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Świętokrzyskiego pełniący rolę Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa

³ Niepotrzebne skreślić

⁴ Niepotrzebne skreślić

⁵ Niepotrzebne skreślić

⁶ Niepotrzebne skreślić



Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, mający siedzibę przy Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce;

2. podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020;
3. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „START DO KARIERY BEZ ŻADNEJ BARIERY”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu;
4. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej, beneficjentowi realizującemu projekt Wyższej Szkole Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Św., ul. Akademicka 12 oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie IZ kontrole w ramach RPO WŚ;
5. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
6. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania;
7. zapoznałem/am się z zasadami udziału w Projekcie zawartymi w regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pn. „START DO KARIERY BEZ ŻADNEJ BARIERY” i akceptuję zawarte w nich warunki;
8. zostałam(em) poinformowana(y), że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej (Europejskiego Funduszu Społecznego);
9. wyrażam zgodę na wykorzystywanie i upowszechnianie mojego wizerunku przez WSBIP w materiałach zdjęciowych, audiowizualnych i prezentacjach na potrzeby realizowanego Projektu, prowadzonej działalności oraz informacji i promocji Europejskiego Funduszu Społecznego zrzekam się wszelkich roszczeń z tytułu wykorzystywania go na potrzeby podane w niniejszym oświadczeniu; ponadto mój wizerunek może zostać udostępniony innym podmiotom w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem, ewaluacją i sprawozdawczością z ramach RPO WŚ;
10. wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, które odbędą się w trakcie realizacji Projektu i po jego zakończeniu;
11. jestem świadoma(y), że złożenie ww. dokumentów nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie oraz, że złożone dokumenty nie podlegają zwrotowi;
12. zostałam(em) poinformowana(y), o możliwości udziału tylko w jednym kursie w ramach Projektu;
13. jestem zarejestrowana/y w PUP/MUP wg miejsca zamieszkania jako osoba bezrobotna - na potwierdzenie załączam aktualne zaświadczenie wydane przez PUP) – *zapis dotyczy tylko osób bezrobotnych zarejestrowanych w PUP/MUP*;
14. w przypadku zakwalifikowania się do projektu zobowiązuję się do aktywnego uczestnictwa we wszystkich przewidzianych formach wsparcia Aktywizacja zawodowa (indywidualne doradztwo i poradnictwo zawodowe, szkolenie, 3 miesięczny staż zawodowy, pośrednictwo pracy).



15. uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą;
16. w okresie do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie pn. „START DO KARIERY BEZ ŻADNEJ BARIERY”, zobowiązuje się do informowania Wyższej Szkoły Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Św. o wszelkich zmianach związanych z moją sytuacją zawodową na rynku pracy (np. nawiązanie stosunku pracy).

Oświadczam, że:

1. podane przeze mnie powyżej dane osobowe są zgodne ze stanem faktycznym *;
2. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji projektu *Start do kariery bez żadnej bariery*, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).

Miejscowość i data

.....
(podpis uczestnika projektu)

* *niepotrzebne skreślić*

Załączniki:

1. *Oświadczenie uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych.*
2. *Oświadczenie uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na upowszechnianie wizerunku*



DECYZJA

w sprawie kwalifikacji do projektu Komisja Kwalifikacyjna po sprawdzeniu kompletności dokumentów oraz wymagań kwalifikacyjnych postanawia:

1. zakwalifikować do udziału w projekcie
2. wpisać na listę rezerwową
3. nie zakwalifikować do udziału w projekcie (UZASADNIĆ)

.....
Czytelne podpisy członków komisji kwalifikacyjnej

1 _____

2 _____

3 _____

Miejscowość

Data



- jestem osobą posiadającą stopień niepełnosprawności / nie posiadam stopnia niepełnosprawności⁹;
 - jestem osobą o niskich kwalifikacjach (z wykształceniem gimnazjalnym lub niższym) / nie jestem osobą o niskich kwalifikacjach¹⁰;
 - jestem osobą w wieku **POWYŻEJ 29 roku życia** (w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie ukończyłam 30 rok życia).
 - jestem osoba długotrwale bezrobotną
3. Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w złożonych dokumentach rekrutacyjnych są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....	
.....	
<i>Miejscowość, data</i>	<i>czytelny podpis uczestnika projektu</i>

Załączniki:

1. *Oświadczenie uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych.*
2. *Oświadczenie uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na upowszechnianie wizerunku*

⁸ Niepotrzebne skreślić

⁹ Niepotrzebne skreślić

¹⁰ Niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 1 do Deklaracji

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU
(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia
Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Start do kariery bez żadnej bariery” przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Instytucja Pośrednicząca –Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach, ul. Witosa 86, 25-561 Kielce. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiej i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020
2. na podstawie:
 - 1) w odniesieniu do zbioru „Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego”:
 - 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 20.12.2013, str. 320, 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 20.12.2013, str. 470, 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 2017 r. poz. 1460, 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,
 - 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 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, 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 30.09.2014, str. 1).
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Start do kariery bez żadnej bariery”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WŚ.
 4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Kielcach, ul. Witosa 86, 25-561 Kielce., beneficjentowi realizującemu projekt - Wyższej szkole Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Św. oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WŚ.
 5. Podanie danych jest warunkiem koniecznym 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. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
 8. W celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w projekcie moje dane osobowe takie jak imię (imiona), nazwisko PESEL, nr projektu, data rozpoczęcia udziału w projekcie, data zakończenia udziału w projekcie, kod tytułu ubezpieczenia, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia wypadkowego mogą być przetwarzane w zbiorze „Zbiór danych osobowych z ZUS”, którego administratorem jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa 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 Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego 2014-2020 (RPO WŚ) na podstawie¹¹:
 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

¹¹ Przetwarzanie danych osobowych w zbiorze Zbiór danych osobowych z ZUS dotyczy sytuacji, w której umowa o dofinansowanie projektu została zawarta z Beneficjentem przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej lub Wojewódzki Urząd Pracy.



- 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 uchylającego 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 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.),
 4. ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778, z późn. zm.).
9. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
 10. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
 11. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Województwa świętokrzyskiego 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
 12. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@miir.gov.pl lub adres poczty projekty@wsbip.edu.pl (gdy ma to zastosowanie - należy podać dane kontaktowe inspektora ochrony danych u Beneficjenta).
 13. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
 14. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia.

.....
miejscość i data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu



Załącznik nr 2 do Deklaracji

**ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU
w ramach projektu „Start do kariery bez żadnej bariery”**

Zgodnie z art.8 ogólnego rozporządzenia w sprawie ochrony osób fizycznych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wizerunkowych podczas udziału w projekcie

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że mój wizerunek wykorzystywany będzie tylko i wyłącznie w celu informacji o działaniach realizowanych przez Administratora oraz w celu budowania pozytywnego wizerunku Administratora w przestrzeni publicznej i w mediach elektronicznych (strona www Administratora- www.wsbip.edu.pl).

Oświadczam, że wykorzystanie wizerunku zgodnie z powyższą zgodą nie narusza niczych dóbr osobistych ani innych praw.

Oświadczam, że niniejszej zgodny udzielam nieodpłatnie.

.....
Miejscowość data

.....
podpis Uczestnika projektu

W związku z powyższym pragnę poinformować, że administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Świętokrzyskiego pełniący rolę Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, mający siedzibę przy Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce;

Informuję również, że przysługuje Państwu prawo dostępu do treści danych, ich sprostowania (poprawienia) danych, usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania, przeniesienia danych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do bycia zapomnianym (dotyczy zgody na cele marketingowe) oraz prawo zgłoszenia naruszenia do organu nadzorczego. Chcąc skorzystać, z któregośkolwiek z powyższych uprawnień należy przesłać żądanie wraz ze wskazaniem zakresu danych będących przedmiotem żądania na adres Administratora Danych Osobowych



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

Nie jestem uczestnikiem projektu/ Beneficjentem, nie biorę udziału w innym projekcie realizowanym w ramach Działania 10.2 Działania na rzecz podniesienia aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia Poddziałanie 10.2.1 Wsparcie aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia pozostających bez zatrudnienia Oś priorytetowa X Otwarty rynek pracy.

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu