

Załącznik nr 1 do Regulaminu uczestnictwa w Projekcie *Wsparcie zawodowe osób młodych w dobie pandemii*

## Formularz Kandydata/ki

do udziału w projekcie pn. „Wsparcie zawodowe osób młodych w dobie pandemii” – Poddziałanie 1.2.1 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020

CZĘŚĆ A																					
Imię	.....																				
Nazwisko	.....																				
PESEL	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> </tr> </table>																				
Adres zamieszkania	..... 41-..... Sosnowiec																				
Adres do korespondencji (jeśli inny niż zamieszkania)	..... 41-..... Sosnowiec																				
Telefon:	e-mail: .....																				
CZĘŚĆ B																					
<input type="checkbox"/>	Jestem osobą bezrobotną i nie zachodzą okoliczności mogące mieć wpływ na utratę statusu bezrobotnego zarejestrowanego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Sosnowcu, w tym nie uczestniczę w kształceniu formalnym w trybie stacjonarym																				
<input type="checkbox"/>	Nie uczestniczę i/lub nie uczestniczyłam/-em w szkoleniach finansowanych ze środków publicznych w ciągu ostatnich 4 tygodni																				
<input type="checkbox"/>	Oświadczam, że utraciłam/-em zatrudnienie po 1 marca 2020 r. w wyniku pandemii wirusa SARS-CoV-2																				
<p>Jestem osobą bezrobotną nieprzerwanie:</p> <p><input type="checkbox"/> powyżej 6 miesięcy</p> <p><input type="checkbox"/> powyżej 12 miesięcy</p> <p>Dotyczy faktycznego, nieprzerwanego czasu pozostawania bez pracy, z uwzględnieniem zarówno okresu przed rejestracją w powiatowym urzędzie pracy, jak i po ostatniej rejestracji.</p>																					
<p>Posiadam wykształcenie:</p> <p><input type="checkbox"/> podstawowe</p> <p><input type="checkbox"/> gimnazjalne</p> <p><input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ukończone: liceum / technikum/ zasadnicza szkoła zawodowa)</p> <p><input type="checkbox"/> policealne/pomaturalne (ukończona szkoła policealna/pomaturalna)</p> <p><input type="checkbox"/> wyższe</p>																					
<input type="checkbox"/>	Jestem osobą z niepełnosprawnością i posiadam aktualne orzeczenie w tym zakresie																				
<input type="checkbox"/>	Jestem imigrantem/ reemigrantem																				
<input type="checkbox"/>	Jestem osobą odchodzącą z rolnictwa																				
<input type="checkbox"/>	Jestem byłą /-ym uczestniczką /-kiem projektu z zakresu włączenia społecznego, realizowanego w ramach Celu Tematycznego 9																				

<input type="checkbox"/>	Oświadczam, że dane przekazane podczas rejestracji w Powiatowym Urzędzie Pracy w Sosnowcu oraz zawarte w Formularzu Kandydata/ki są zgodne z prawdą i stanem faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności prawnej, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych
<input type="checkbox"/>	Oświadczam, że jednocześnie nie jestem uczestnikiem/-czką i nie otrzymuję wsparcia w ramach innego projektu z zakresu aktywizacji zawodowej, dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Załączam:

- kopię orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (o ile nie jest ona w posiadaniu tut. Urzędu)

Sosnowiec, .....

Data

.....

Czytelny podpis Kandydata/ki

<b>Potwierdzenie wpływu formularza – wypełnia pracownik przyjmujący formularz</b>	
Data wpływu	
Podpis pracownika	
Uwagi	
<b>Planowana forma wsparcia – wypełnia pracownik przyjmujący formularz</b>	
<input type="checkbox"/> <b>BON ZATRUDNENIOWY</b>	<input type="checkbox"/> <b>ZATRUDNIENIE SUBSYDIOWANE</b>

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA / KANDYDATKI DO PROJEKTU  
dotyczące przetwarzania danych osobowych**

W związku z chęcią przystąpienia do projektu pn. *Wsparcie zawodowe osób młodych w dobie pandemii* wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Przesłanką umożliwiającą legalne przetwarzanie moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a (art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g – wg wzoru do umowy dla UP) 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
2. W związku z realizacją procesu rekrutacji do niniejszego projektu przetwarzane będą następujące kategorie danych osobowych Uczestnika projektu: imię, nazwisko, PESEL, adres zamieszkania, adres do korespondencji, telefon, adres e-mail, wykształcenie, informacje dot. posiadania niepełnosprawności, informacje dot. sytuacji zawodowej - zakres zgodny z *Wytycznymi w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020*.
3. Moje dane będą przetwarzane od dnia podpisania niniejszego oświadczenia przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania danych osobowych, nie dłużej niż wynika to z Jednolitego Rzecznego Wykazu Akt Powiatowego Urzędu Pracy w Sosnowcu, tj. do czasu rozliczenia PO WER 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji lub do dnia wycofania zgody.
4. Administratorem danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Sosnowcu z siedzibą przy ul. Rzeźniczej 12.
5. Moje dane osobowe będą wykorzystywane jedynie w celu rekrutacji do niniejszego projektu oraz dokumentacji tego procesu;
6. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez:
  - 1) Beneficjenta – Powiatowy Urząd Pracy w Sosnowcu z siedzibą przy ul. Rzeźniczej 12; kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych: iod@pup.sosnowiec.pl.
  - 2) Instytucję Zarządzającą – minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
  - 3) Instytucję Pośredniczącą – Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach z siedzibą w Katowicach, ul. Kościuszki 30; kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych – iod@wup-katowice.pl
  - 4) instytucje kontrolne upoważnione do przetwarzania danych osobowych na podstawie odrębnych przepisów prawa.
  - 5) O powierzeniu danych osobowych do przetwarzania innym podmiotom Uczestnik zostanie poinformowany w drodze pisemnej.
7. Mam prawo dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
8. Mam prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku podejrzenia naruszenia przepisów o ochronie danych osobowych.
10. Wymienione prawa będą traktowane w sposób określony w artykułach 13 do 19 Rozdziału III: „Prawa osoby, której dane dotyczą” rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679.
11. Podanie moich danych osobowych, o których mowa w pkt 2, jest niezbędne do realizacji procesu rekrutacji. Odmowa ich przekazania jest jednoznaczna z brakiem możliwości rozpoczęcia udziału w procesie rekrutacji do projektu.
12. Udostępnione dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.

Sosnowiec, .....  
data

.....  
czytelny podpis Kandydata / Kandydatki