



Załącznik nr 2 do Regulaminu realizacji projektu

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY PRZEDSIĘBIORCY/PRACOWNIKA DO PROJEKTU¹

**„Wejść na wyższy poziom zarządzania”
realizowanego w ramach Programu Fundusze Europejskie
dla Podkarpacia 2021-2027, PRIORYTET 7 FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do
zmian, DZIAŁANIE FEPK.07.08 Wsparcie procesów adaptacyjnych
i modernizacyjnych pracowników oraz przedsiębiorców**

.....
(godzina, data wpływu i podpis osoby przyjmującej dokumenty)

**FORMULARZ NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A ODPOWIEDNIE POLA
ZAZNACZYĆ ZNAKIEM „X”**

STATUS OSOBY W PRZEDSIĘBIORSTWIE			
<input type="checkbox"/> Przedsiębiorca ²		<input type="checkbox"/> Pracownik ³	
DANE OSOBOWE			
Imię i nazwisko			
PESEL		Data urodzenia	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna	Obywatelstwo
Telefon		E-mail	
MIEJSCE ZAMIESZKANIA			
Miejscowość			
Ulica			
Nr domu		Nr lokalu	Kod pocztowy

¹ Należy uzupełnić odrębnie dla każdej osoby oddelegowanej z przedsiębiorstwa do udziału we wsparciu zgodnie z formularzem zgłoszeniowym przedsiębiorstwa stanowiącym załącznik nr 1 do Regulaminu projektu „Wejść na wyższy poziom zarządzania”.

² Należy dołączyć właściwy dokument rejestrowy przedsiębiorstwa potwierdzający posiadanie przez daną osobę statusu przedsiębiorcy.

³ Należy dołączyć zaświadczenie przedsiębiorcy o zatrudnieniu pracownika na wzorze stanowiącym załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji projektu „Wejść na wyższy poziom zarządzania”.



Gmina		Powiat	
Województwo			
Kraj			
WYKSZTAŁCENIE			
Niższe niż podstawowe lub brak (brak formalnego wykształcenia) - ISCED 0	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) - ISCED 1	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) - ISCED 2	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Ponadgimnazjalne (dotyczy osób, które ukończyły Liceum ogólnokształcące, Liceum profilowane, Technikum, Uzupełniające liceum ogólnokształcące, Technikum uzupełniające lub Zasadniczą szkołę zawodową) - ISCED 3	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) - ISCED 4	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Wyższe (kształcenie ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu, studiów licencjackich, magisterskich, doktoranckich) - ISCED 5-8	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	

Oświadczam, że:		
Zamieszkuję i/lub pracuję i/lub uczę się w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego na terenie województwa podkarpackiego.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą w kryzysie bezdomności lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań potrzebującą wsparcia w utrzymaniu mieszkania ⁴ .	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

⁴ Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego oraz ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej: 1) Bez dachu nad głową, w tym osoby żyjące w przestrzeni publicznej lub zakwaterowane interwencyjnie; 2) Bez mieszkania, w tym osoby zakwaterowane w placówkach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/medyczne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane; 3) Niezabezpieczone zakwaterowanie, w tym osoby w lokalach niezabezpieczonych – przebywające czasowo u rodziny/przyjaciół, tj. przebywające w konwencjonalnych warunkach lokalowych, ale nie w stałym miejscu zamieszkania ze względu na brak posiadania takiego, wynajmujący nielegalnie lub nielegalnie zajmujące ziemię, osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą; 4) Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe, w tym osoby zamieszkujące konstrukcje tymczasowe/nietrwałe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, w warunkach skrajnego przeludnienia; 5) Osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowane na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.)



	<input type="checkbox"/> Odmowa podania danych	
Jestem osobą obcego pochodzenia/nie posiadam polskiego obywatelstwa. <i>(Osoba obcego pochodzenia to cudzoziemiec, osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów)</i>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> Odmowa podania danych	
Jestem osobą z państw trzecich/obywatelem kraju spoza Unii Europejskiej. <i>(Osoba, która nie jest obywatelem państwa członkowskiego UE, w tym bezpaństwowiec w rozumieniu Konwencji o statusie bezpaństwowców z dnia 28 sierpnia 1954 r. i osoba bez ustalonego obywatelstwa)</i>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> Odmowa podania danych	
Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie. <i>(Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne to: karaïmska, łemkowska, romska, tatarska)</i>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> Odmowa podania danych	
Jestem osobą z niepełnosprawnością ⁵ : <i>(Należy dołączyć kopię orzeczenia lub inny dokument poświadczający stan zdrowia)</i>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> Odmowa podania danych	

**SPECJALNE POTRZEBY WYNIKAJĄCE Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI
(jeśli dotyczy)** TAK NIE**Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych:****Alternatywne formy materiałów szkoleniowych:**

⁵ Osoba z niepełnosprawnością – osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 100, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123).



Inne, jakie:

OŚWIADCZENIA

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:

- Zapoznałem/am się z zasadami udziału w projekcie „**Wejść na wyższy poziom zarządzania**”, nr **FEPK.07.08-IP.01-0043/23**, zawartymi w Regulaminie projektu i akceptuję jego postanowienia.
- Zostałem/am poinformowany/a, że przedmiotowy projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej – Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027.
- Przyjmuję do wiadomości, że organizatorem projektu jest Centrum Szkoleń i Innowacji Sp. z o.o.
- Nie uczestniczyłem/Nie uczestniczyłam i nie uczestniczę w analogicznym wsparciu (do wsparcia będącego przedmiotem projektu) finansowanym w ramach działań wdrażanych z poziomu centralnego (zarówno ze środków EFS+, jak i źródeł krajowych), w tym z Krajowego Planu Odbudowy i Funduszy Europejskich dla Rozwoju Społecznego.
- Spełniam wszystkie kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w ww. projekcie i zgodnie z wymogami regulaminu projektu jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim.
- Wyrażam zgodę na prowadzenie dalszego postępowania rekrutacyjnego wobec mojej osoby.
- Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Organizatora projektu o wszelkich zmianach danych zawartych w formularzu rekrutacyjnym.
- Wyrażam zgodę na przekazywanie informacji drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).
- W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie informuję o tym fakcie Organizatora projektu.
- Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych, etnicznych, dotyczących stanu zdrowia, itp.
- Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Organizatora projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Zarządzającej.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wymienionych w formularzu rekrutacyjnym dla celów rekrutacji, zgodnie z Rozporządzeniem 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

- Zobowiązuję się do dostarczenia Organizatorowi projektu do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie (również w przypadku przerwania udziału w projekcie) dokumentów:
 - zaświadczenie pracodawcy lub oświadczenie pracownika:
 - a. o poprawie warunków pracy albo awansie lub
 - b. podwyższeniu wynagrodzenia powyżej rocznej stopy inflacji płac w kraju lub
 - c. o przejściu z niepewnego do stabilnego zatrudnienia lub
 - d. o przejściu z niepełnego do pełnego zatrudnienia lub
 - e. o zmianie stanowiska pracy na wymagające wyższych kompetencji/umiejętności/kwalifikacji;
 - potwierdzających nabycie kwalifikacji i/lub kompetencji: certyfikaty/zaświadczenia.

Upředzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że informacje przekazane w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

.....
Data i miejscowość

.....
Czytelny podpis przedsiębiorcy/pracownika

WYPEŁNIENIE OBOWIĄZKU INFORMACYJNEGO W ZAKRESIE OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informujemy, iż:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Centrum Szkoleń i Innowacji Sp. z o.o. z siedzibą w Lublinie, Al. Raławickie 8, lok. 18A, 20-037 Lublin, wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Lublin-Wschód pod nr 0000654055, REGON: 366134837, NIP: 7123325938.
2. W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych można kontaktować się z Centrum Szkoleń i Innowacji Sp. z o.o. z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: daneosobowe@csi.info.pl.
3. Administrator przetwarza dane osobowe na podstawie udzielonej zgody.
4. Pana/Pani dane osobowe są przetwarzane w celu rekrutacji i są przetwarzane wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody.
5. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. a ww. Rozporządzenia. Dane osobowe będą przechowywane przez okres pięciu lat od dnia 31 grudnia w roku, w którym dokonano ostatniej wypłaty dofinansowania w ramach projektu, do którego realizowana jest





rekrutacja dotycząca Pana/Pani osoby. Administrator poinformuje o dacie rozpoczęcia okresu, o którym mowa w zdaniu pierwszym na swojej stronie internetowej www.csi.lublin.pl.

6. Odbiorcami Pana/Pani danych będą podmioty, które na podstawie zawartych umów przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora.
7. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych Administratorowi ma charakter dobrowolny.
8. Przysługuje Panu/Pani prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie to nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, z obowiązującym prawem.
9. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do: - dostępu do treści swoich danych oraz możliwości ich poprawiania, sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także – w przypadkach przewidzianych prawem - prawo do usunięcia danych i prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych. - wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku gdy przetwarzanie danych odbywa się z naruszeniem przepisów powyższego rozporządzenia, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

Potwierdzam odbiór klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu moich danych osobowych zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.

.....
Data i miejscowość

.....
Czytelny podpis przedsiębiorcy/pracownika