



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU
Uczestnik - uczeń

(proszę wypełnić tylko białe pola)

Data wpływu formularza zgłoszeniowego:	
Kod rekrutacyjny:/.....

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU			
Rodzaj uczestnika*	<input checked="" type="checkbox"/> indywidualny		<input type="checkbox"/> pracownik lub przedstawiciel instytucji / podmiotu
Nazwisko		Imię (imiona)	
PESEL	-----	Data urodzenia	
Obywatelstwo		Płeć*	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
Wykształcenie*	<input checked="" type="checkbox"/> niższe niż podstawowe	<input type="checkbox"/> podstawowe	<input type="checkbox"/> gimnazjalne
	<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne	<input type="checkbox"/> policealne	<input type="checkbox"/> wyższe
Adres zamieszkania (zgodnie z Kodeksem Cywilnym miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której ta osoba przebywa z zamiarem stałego pobytu):	Ulica		
	Nr domu	Nr lokalu	
	Miejscowość		
	Kod pocztowy	Gmina	
	Powiat	Województwo	
Telefon kontaktowy			
Adres e-mail			
Uczeń Szkoły Podstawowej im. Kamili i Józefa Spytków w Mircu	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Klasa (od 0 do VIII)	
Planowany rok zakończenia nauki w szkole podstawowej			

* zaznacz właściwe

STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (prosimy o odniesienie się do każdego punktu)			
Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji	<input type="checkbox"/> Tak
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak	
Jestem osobą z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji	<input type="checkbox"/> Tak
Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji	<input type="checkbox"/> Tak





OPIS SYTUACJI UCZESTNIKA Proszę zaznaczyć TAK, jeśli dziecko lub jego najbliższą rodzinę dotyka któraś z poniższych sytuacji, w przeciwnym razie proszę zaznaczyć NIE (prosimy o odniesienie się do każdego punktu) <i>udzielenie minimum jednej odpowiedzi twierdzącej na poniższe pytania jest warunkiem udziału w projekcie</i>		
Osoba lub rodzina korzystająca ze świadczeń z pomocy społecznej lub kwalifikująca się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniająca co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (np. ubóstwo, sieroctwo, bezdomność, bezrobocie, niepełnosprawność, długotrwała lub ciężka choroba, przemoc w rodzinie, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, trudności w integracji cudzoziemców, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizmu lub narkomanii, zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej, klęski żywiołowej lub ekologicznej)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy o zatrudnieniu socjalnym (czyli osoba: niepełnosprawna, długotrwale bezrobotna, bezdomna, uzależniona od alkoholu, narkotyków, innych środków odurzających, chora psychicznie, zwolniona z zakładu karnego lub uchodźca)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba przebywająca w pieczy zastępczej lub opuszczająca pieczę zastępczą oraz rodzina przeżywająca trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba nieletnia, wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości albo opuszczająca zakład poprawczy lub schronisko dla nieletnich	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba przebywająca w młodzieżowym ośrodku wychowawczym i młodzieżowym ośrodku socjoterapii lub opuszczająca taką placówkę	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba z niepełnosprawnością	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba zamieszkała z osobą niepełnosprawną, jeśli co najmniej jedna osoba zamieszkująca z osobą z niepełnosprawnością nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania nad nią opieki	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (osoba niesamodzielna ze względu na niepełnosprawność lub stan zdrowia)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba odbywająca karę pozbawienia wolności objęta dozorem elektronicznym	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
<i>udzielenie minimum jednej odpowiedzi twierdzącej na poniższe pytania umożliwi uzyskanie dodatkowych punktów w procesie rekrutacji do projektu</i>		
Osoba korzystająca z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną lub z zaburzeniami psychicznymi, w tym osoba z niepełnosprawnością intelektualną i osoba z całkowitymi zaburzeniami rozwojowymi	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba zagrożona ubóstwem i wykluczeniem społecznym zamieszkująca obszary poddane rewitalizacji wskazane w gminnym programie rewitalizacji	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
<p>Pouczenie: Zgodnie z zapisami Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie, potwierdzeniem informacji zaznaczonych w części OPIS SYTUACJI UCZESTNIKA będzie dołączenie do Formularza zgłoszeniowego odpowiednich dokumentów źródłowych: zaświadczenia, opinie, orzeczenia wydane przez właściwą instytucję lub oświadczenie własne, jeśli nie istnieje możliwość pozyskania zaświadczenia z właściwej instytucji</p>		

DANE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO
OŚWIADCZENIA
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego:
Adres rodzica/opiekuna prawnego:
.....
Telefon kontaktowy do rodzica/opiekuna prawnego:





Ja niżej podpisany/a, **pouczony i świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:**

- Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka
(imię i nazwisko dziecka)

w projekcie pn. „**Wsparcie rodziny – sukcesem gminy**” oraz na jego udział w zajęciach opiekuńczo – wychowawczych oraz tematycznych oferowanych przez Placówkę Wsparcia Dziennego w Mircu. Projekt realizowany jest przez Gminę Mirzec / Szkołę Podstawową im. Kamili i Józefa Spytków w Mircu, Mirzec Stary 10, 27-220 Mirzec, na podstawie umowy zawartej z Województwem Świętokrzyskim z siedzibą w Kielcach.

- Oświadczam, iż na dzień przystąpienia do projektu „Wsparcie rodziny – sukcesem gminy” nie korzystamy z takich samych form wsparcia w ramach innych projektów współfinansowanych przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz zobowiązujemy się, do momentu zakończenia wsparcia w projekcie pn. „Wsparcie rodziny – sukcesem gminy”, że nie będziemy uczestniczyć w innym tego typu projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Oświadczam, że zapoznałam/-em się z regulaminami dotyczącymi realizacji projektu i akceptuję ich zapisy.
- Jednocześnie oświadczam, że spełniamy wymogi kwalifikacyjne przewidziane w *Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie*;
- Jestem świadoma/y, iż moje dziecko uczestnicząc w Projekcie zobowiązane jest do przestrzegania *Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie*.
- Oświadczam, że stan zdrowia dziecka nie wykazuje przeciwwskazań do udziału w zajęciach projektowych.
- Zostałam/-em poinformowana/-y, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Wyrażam zgodę na upowszechnianie wizerunku uczestnika projektu w materiałach zdjęciowych, audiowizualnych i prezentacjach na potrzeby informacji i promocji Europejskiego Funduszu Społecznego zgodnie z art. 81 ust. 1 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631, z późn. zm.).
- Zostałam/-em uprzedzona/-y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy i oświadczam, że informacje podane w niniejszym Formularzu Zgłoszeniowym odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą.
- Jestem świadoma/-y, iż złożenie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**Wsparcie rodziny – sukcesem gminy**” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Świętokrzyskiego dla zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 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;
- administratorem moich danych osobowych jest Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego dla zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa. Moje dane osobowe będą przetwarzane w celu obsługi ww. projektu, dofinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 (RPOWŚ), w szczególności:
 - udzielenia wsparcia,
 - potwierdzenia kwalifikowalności wydatków,
 - monitoringu,
 - ewaluacji,
 - kontroli,
 - audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje,
 - sprawozdawczości,
 - rozliczenia projektu,
 - odzyskiwania wypłaconych beneficjentowi środków dofinansowania, w tym w postępowaniu administracyjnym zmierzającym do wydania decyzji określającej kwoty dofinansowania do zwrotu;
 - odzyskiwania wypłaconych beneficjentowi środków dofinansowania, w tym w postępowaniu administracyjnym zmierzającym do wydania decyzji określającej kwoty dofinansowania do zwrotu;
 - zachowania trwałości projektu,
 - archiwizacji.
- Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest obowiązek ciążyący na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego





- przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej RODO), wynikający z :
- a) art. 125 i 126 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 ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 – dalej: Rozporządzenie ogólne;
 - b) 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;
 - c) art. 9 ust. 2 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. ustanawiające 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;
 - e) art. 207 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;
 - f) ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. kodeks postępowania administracyjnego;
 - g) ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach;
 - 4) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej, beneficjentowi realizującemu projekt - Gminie Mirzec, Mirzec Stary 9, 27-220 Mirzec, Szkole Podstawowej im. Kamili i Józefa Spytków w Mircu, Mirzec Stary 10, 27-220 Mirzec oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – Stowarzyszenie Integracja i Rozwój, ul. Warszawska 27/1, 25-518 Kielce. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie IZ kontrole w ramach RPOWŚ 2014 - 2020;
 - 5) Moje dane osobowe mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta, w związku z realizacją celów o których mowa w pkt 2, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.
 - 6) Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
 - 7) Osobie, której dane osobowe są przetwarzane przysługuje:
 - prawo żądania dostępu do danych osobowych oraz otrzymania ich kopii;
 - prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych;
 - prawo do ograniczenia przetwarzania danych;
 - prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą: 00-193 Warszawa, ul. Stawki 2.
 - 8) Na podstawie art. 17 ust. 3 lit. b i d RODO, zgodnie z którym nie jest możliwe usunięcie danych osobowych niezbędnych, w szczególności do:
 - wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego,
 - celów archiwalnych w interesie publicznym, mając na uwadze cel i podstawę prawną przetwarzania danych w ramach RPOWŚ 2014-2020, osobie której dane są przetwarzane nie przysługuje prawo do usunięcia albo przenoszenia tych danych.
 - 9) Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu zamknięcia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 (art. 140 i 141 Rozporządzenia ogólnego) oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i okresu archiwizacyjnego, w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później, bez uszczerbku dla zasad regulujących pomoc publiczną oraz krajowych przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów. Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego

Placówka Wsparcia Dziennego w Mircu utworzona została w ramach projektu „Wsparcie rodziny – sukcesem gminy” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś priorytetowa 9 Włączenie społeczne i walka z ubóstwem; Działanie 9.2 Ułatwianie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych; Poddziałanie 9.2.1. Rozwój wysokiej jakości usług społecznych.

