| **FORMULARZ UCZESTNIKA PROJEKTU – OSOBA INDYWIDUALNA** |
| --- |
| **Lp.** | **DANE OSOBY INDYWIDUALNEJ** |
| 1 | Kraj | Polska |
| 2 | Rodzaj uczestnika |  |
| 3 | Nazwa instytucji | Nie dotyczy |
| 4 | Imię |  |
| 5 | Nazwisko |  |
| 6 | PESEL |  |
| 7 | Płeć  | * Kobieta
* Mężczyzna
 |
| 8 | Wykształcenie | * niższe niż podstawowe
* podstawowe
* gimnazjalne
* ponadgimnazjalne
* policealne
* wyższe
 |
| 9 | Województwo  | Łódzkie |
| 10 | Powiat |  |
| 11 | Gmina |  |
| 12 | Miejscowość |  |
| 13 | Ulica |  |
| 14 | Nr budynku |  |
| 15 | Nr lokalu |  |
| 16 | Kod pocztowy |  |
| 17 | Telefon kontaktowy |  |
| 18 | Adres e-mail |  |
| 19 | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | * **osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy**
	+ osoba długotrwale bezrobotna
	+ inne
* **osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:**
	+ osoba długotrwale bezrobotna
	+ inne
* **osoba bierna zawodowo, w tym:**
	+ osoba ucząca się
	+ osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu
	+ inne
* **osoba pracująca**

- wykonywany zawód:………………………………………………………………- zatrudniony w (PROSZĘ PODAĆ DOKŁADNĄ NAZWĘ):………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………- rodzaj miejsca zatrudnienia:* administracja rządowa
* administracja samorządowa
* mikro, małe lub średnie przedsiębiorstwo
* duże przedsiębiorstwo
* własna działalność gospodarcza
* organizacja pozarządowa
* inne
 |
| 20 | Osoba obcego pochodzenia | TAK/NIE |
| 21 | Osoba państwa trzeciego | TAK/NIE |
| 22 | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) \* | TAK/NIE |
| 23 | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań\* | TAK/NIE |
| 24 | Osoba z niepełnosprawnościami\* | TAK/NIE |
| 25 | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej\* | TAK/NIEJeżeli tak, prosimy o opis:……………………………………………………………… |
| **Proszę nie wypełniać poniższych komórek – wypełniają je pracownicy Ośrodka Wsparcia** |
| 26 | Data rozpoczęcia udziału w projekcie |  |
| 27 | Data zakończenia udziału w projekcie |  |
| 28 | Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej wsparcia | TAK/NIE/NIE DOTYCZY |
| 29 | Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie (dwa do wyboru) |

| osoba poszukująca pracy | osoba uzyskała kwalifikacje/ osoba nabyła kompetencje |
| --- | --- |
| osoba poszukująca pracy | osoba podjęła kształcenie lub szkolenie |
| osoba podjęła kształcenie lub szkolenie | osoba uzyskała kwalifikacje/ osoba nabyła kompetencje |
| osoba podjęła pracę/ rozpoczęła prowadzenie działalności na własny rachunek | osoba podjęła kształcenie lub szkolenie |
| osoba podjęła pracę/ rozpoczęła prowadzenie działalności na własny rachunek | osoba uzyskała kwalifikacje/ osoba nabyła kompetencje |
| osoba kontynuuje zatrudnienie | osoba uzyskała kwalifikacje/ osoba nabyła kompetencje |
| osoba kontynuuje zatrudnienie | osoba podjęła kształcenie lub szkolenie |
| osoba pracująca/ prowadząca działalność na własny rachunek po przerwie związanej z urodzeniem/ wychowaniem dziecka | osoba uzyskała kwalifikacje/ osoba nabyła kompetencje |
| osoba pracująca/ prowadząca działalność na własny rachunek po przerwie związanej z urodzeniem/ wychowaniem dziecka | osoba podjęła kształcenie lub szkolenie |
| osoba poszukująca pracy po przerwie związanej z urodzeniem/ wychowaniem dziecka | osoba uzyskała kwalifikacje/ osoba nabyła kompetencje |
| osoba poszukująca pracy po przerwie związanej z urodzeniem/ wychowaniem dziecka | osoba podjęła kształcenie lub szkolenie |

 |
| 30 | Data założenia działalności gospodarczej |  |
| 31 | PKD założonej działalności gospodarczej |  |
| 32 | Kwota przyznanych środków na założenie działalności gospodarczej |  |
| 33 | Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa  |  |
| 34 | Zakres wsparcia |  |
| 35 | Rodzaj przyznanego wsparcia |  |

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

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

W związku z przystąpieniem do Projektu „Centrum Usług Środowiskowych „JA-TY-MY” dla powiatu poddębickiego oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, co następuje:

zgodnie z art. 14 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 (dalej zwane „RODO”) iż:

* 1. Administratorem moich danych osobowych jest:
1. Zarząd Województwa Łódzkiego z siedzibą w Łodzi 90-051, al. Piłsudskiego 8, tel.: 42 663 30 00, e-mail: info@lodzkie.pl,
2. Wojewódzki Urząd Pracy w Łodzi z siedzibą w Łodzi 90-608, ul. Wólczańska 49, tel.: 42 633 58 78, e-mail: lowu@wup.lodz.pl.
	1. Stowarzyszenie Wsparcie Społeczne „Ja-Ty-My” **”**, ul. 28 Pułku Strzelców Kaniowskich 71/73, 90-558 Łódź, adres e-mail: daneosobowe@wsparciespoleczne.pl (dalej jako „ADO”); ADO wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym/którą można się skontaktować pod adresem siedziby ADO, adresem mailowym daneosobowe@wsparciespoleczne.pl , numerem telefonu 796 141 440;
	2. Powiat Poddębicki ul.  Łęczycka 28, 99-200 Poddębice; tel.: 43 678 40 40; e-mail: pcpr@poddebicki.pl. W sprawach dotyczących danych osobowych przetwarzanych przez ADO wyznaczono Inspektora Ochrony Danych (IDO), z którym można się skontaktować pod adresem siedziby ADO, adresem mailowym: piotrmariusz.karcz@gmail.com.
	3. Gmina Uniejów ul. Orzechowa 6, 99-210 Uniejów; tel.: 63 288 80 26; e-mail: mgops@uniejow.pl. ADO wyznaczył Inspektora Ochrony Danych (IDO),
	z którym/którą można się skontaktować pod adresem siedziby ADO;
	e-mail: daneosobowe@uniejow.pl lub telefonicznie 888 259 832.
	4. Administratorzy powołali Inspektorów Ochrony Danych, z którymi można się skontaktować w sprawie przetwarzania danych osobowych pisząc na:
3. adres e-mail: iod@lodzkie.pl lub na adres siedziby administratora,
4. adres e-mail: ochronadanych@wup.lodz.pl lub na adres siedziby administratora.
5. adres e-mail: : daneosobowe@wsparciespoleczne.pl
6. adres e-mail: piotrmariusz.karcz@gmail.com
7. adres e-mail: daneosobowe@uniejow.pl
	1. Moje dane osobowe przetwarzane będą w celu:

realizacji projektu i jego rozliczenia, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027, a także w celach archiwizacyjnych.

1. Podstawą przetwarzania moich danych osobowych w szczególności jest:
* art. 6 ust. 1 lit. c i e RODO (w przypadku danych zwykłych) oraz art. 9 ust. 2 lit. g-j RODO w związku z:
* Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającym wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej;
* Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającym Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013;
* ustawą z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027;
* ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
1. Moje dane osobowe, które będą przetwarzane to:

Imię, nazwisko, obywatelstwo, PESEL/inny identyfikator, płeć, wiek, wykształcenie, adres, obszar według stopnia urbanizacji (DEGURBA), numer telefonu, adres e-mail, status na runku pracy, planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia, data rozpoczęcia udziału we wsparciu, data **zakończenia** udziału we wsparciu, data założenia działalności gospodarczej, sytuacja po zakończeniu udziału w projekcie, status uczestnika (przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantów, obce pochodzenie, bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe, niepełnosprawność), dane dotyczące zdrowia (w zależności od projektu)

1. Źródło moich danych:

Dane są pozyskiwane bezpośrednio od osób, których one dotyczą, albo od instytucji i podmiotów zaangażowanych w realizację Programu, w tym w szczególności od Beneficjenta i Partnera.

1. Odbiorcami/kategoriami odbiorców moich danych osobowych będą:
* Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego;
* Beneficjent realizujący Projekt -Stowarzyszenie Wsparcie Społeczne „Ja – Ty – My”, 90-558 Łódź, ul. 28 Pułku Strzelców Kaniowskich 71/73,
* administratorów wskazanych w pkt 1.
* podmioty, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu;
* podmioty, wykonujące dla IZ FEŁ2027/IP usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności (np. dostawcy rozwiązań IT i operatorzy telekomunikacyjni), operatorzy pocztowi, firmy kurierskie;
* podmioty dokonujące badań, kontroli, audytu, ewaluacji na zlecenie IZ FEŁ2027 / IP w związku z realizacją programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027.
1. Moje dane będą przechowywane przez okres:

5 lat od dnia 31 grudnia roku, w którym IP dokonała ostatniej płatności na rzecz Beneficjenta. Okres, o którym mowa w zdaniu pierwszym, zostaje wstrzymany w przypadku wszczęcia postępowania prawnego albo na wniosek Komisji Europejskiej. Dokumenty dotyczące pomocy publicznej udzielanej w ramach projektu przechowywane będą przez 10 lat, licząc od dnia jej przyznania, o ile projekt dotyczy pomocy publicznej.

1. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
2. W terminie do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie przekażę Beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
3. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
4. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
5. Posiadam prawo do:
* dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
* sprostowania (poprawiania) swoich danych, jeśli są błędne lub nieaktualne;
* usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych w przypadku wystąpienia przesłanek określonych w art. 17 i 18 RODO;
* wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych w przypadku wystąpienia przesłanek, o których mowa w art. 21 RODO;
* przenoszenia swoich danych osobowych w sytuacji, w której przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, jeśli jej stroną jest osoba, której dane dotyczą – art. 6. ust. 1 lit. b) RODO i jednocześnie przetwarzanieodbywa się w sposób zautomatyzowany[[1]](#footnote-0);
* wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych Adres: Urząd Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2 00-193 Warszawa.

|  …..……………………………………… | …………………………………………… |
| --- | --- |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU[[2]](#footnote-1)* |

1. Jeśli dotyczy [↑](#footnote-ref-0)
2. W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna. [↑](#footnote-ref-1)