



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

Załącznik nr 1 do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA PROJEKTU

Wymogi formalne wypełnienia formularza zgłoszeniowego.

Formularz zgłoszeniowy wraz z załącznikami należy wypełnić czytelnie w języku polskim.

Wszystkie podpisy na dokumentach powinny być czytelne, a skreślenia zaparafowane.

Niedopuszczalna jest ingerencja w treść formularza zgłoszeniowego, usuwanie zapisów, logotypów.

Uwaga: wszystkie pola i należyte skreślenia są wymagane

Dane projektu	
Beneficjent:	JMM sp. z o.o.
Partner:	Fundacja Aktywnej Rehabilitacji FAR
Nazwa projektu:	OD WYKLUCZENIA DO ZATRUDNIENIA - III EDYCJA
Nr projektu:	FESL.07.02-IZ.01-065B/23
Data wpływu oraz numer Formularza zgłoszeniowego (uzupełnia Beneficjent/Partner)	
Podpis osoby przyjmującej Formularz zgłoszeniowy (uzupełnia Beneficjent)	

1. Dane KANDYDATKI/-A NA UCZESTNICZKĘ/-KA

Imię	
Nazwisko	
Pesel/inny identyfikator	
Obywatelstwo	
Data urodzenia	
Płeć (zaznaczyć x)	<input type="checkbox"/> MĘŻCZYZNA <input type="checkbox"/> KOBIEȚA
Wykształcenie: (zaznaczyć x)	
<input type="checkbox"/> ISCED 0	niższe niż podstawowe brak formalnego wykształcenia
<input type="checkbox"/> ISCED 1	podstawowe (dotyczy osób, które ukończyły szkołę podstawową)
<input type="checkbox"/> ISCED 2	gimnazjalne (dotyczy osób, które ukończyły gimnazjum)
<input type="checkbox"/> ISCED 3	ponadgimnazjalne (dotyczy osób, które ukończyły liceum ogólnokształcące, liceum profilowane, technikum, uzupełniające liceum ogólnokształcące, technikum uzupełniające lub zasadniczą szkołę zawodową)
<input type="checkbox"/> ISCED 4	policealne (dotyczy osób, które ukończyły szkołę policealną)
<input type="checkbox"/> ISCED 5-8	wyższe (dotyczy osób, które posiadają wykształcenie wyższe, uzyskały tytuł licencjata lub inżyniera lub magistra lub doktora)

2. Dane kontaktowe oraz adres zamieszkania KANDYDATKI/-A NA UCZESTNICZKĘ/-KA

(należy uzupełnić i/lub zaznaczyć „X” we właściwym polu)

Kraj	Polska
Województwo	Śląskie
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	
Telefon kontaktowy (ciąg 9 liczb)	
Adres e-mail (podać lub zaznaczyć x)	<input type="checkbox"/> nie posiadam

3. Minimalny zakres danych do wprowadzania w systemie SM EFS (System Monitorowania

Europejskiego Funduszu Społecznego Plus)

(należy wybrać właściwe, zaznaczyć x)

Oświadczam, że jestem osobą obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że jestem osobą z krajów trzecich (jestem obywatelem/-ką spoza Unii Europejskiej, Europejskiego Obszaru Gospodarczego oraz Szwajcarii)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Oświadczam, że jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA DANYCH
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą z niepełnosprawnościami (według definicji podanej w słowniku pojęć)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA DANYCH

4. Kryteria rekrutacyjne udziału w projekcie

a. Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu

(należy wybrać właściwe, zaznaczyć x)

Jestem osobą bierną zawodowo tj. osobą, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej - nie jestem ani osobą pracującą ani bezrobotną, w tym:	<input type="checkbox"/>
Jestem osobą nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu	<input type="checkbox"/>
Jestem osobą ucząca się/odbywająca kształcenie (w tym studenci studiów stacjonarnych; chyba że są już zatrudnieni również na część etatu, to wówczas powinni być wykazywani jako osoby pracujące)	<input type="checkbox"/>
Inne	<input type="checkbox"/>
Jestem osobą bezrobotną (osobą pozostającą bez pracy, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia) zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy w tym:	<input type="checkbox"/>
Osoba długotrwale bezrobotna [tj. osoba bezrobotna pozostająca w rejestrze powiatowego urzędu pracy przez okres ponad 12 miesięcy, w okresie ostatnich 2 lat – z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych]	<input type="checkbox"/>
Osoba długotrwale bezrobotna powyżej 24 miesięcy	<input type="checkbox"/>
Inne:	<input type="checkbox"/>
Jestem osobą bezrobotną (nie pracuję, ale poszukuję pracy) niezarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy w tym:	<input type="checkbox"/>
Pozostaję bez pracy w okresie 12-24 miesięcy przed przystąpieniem do projektu	<input type="checkbox"/>

Pozostają bez pracy w okresie powyżej 24 miesięcy przed przystąpieniem do projektu	<input type="checkbox"/>
Jestem osobą pracującą	<input type="checkbox"/>
Jestem osobą samozatrudnioną (posiadam własną działalność gospodarczą)	<input type="checkbox"/>

b. Pozostałe kryteria rekrutacyjne (należy wybrać i zaznaczyć x)

Osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE w tym:	Należy dołączyć dokument potwierdzający kwalifikowalność Uczestnika/czki:
<input type="checkbox"/> Osoba lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023 r., poz. 901) lub kwalifikującym się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniającym co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 tej ustawy;	Zaświadczenie z ośrodka pomocy społecznej lub inny dokument potwierdzający korzystanie ze świadczeń pomocy społecznej (np. aktualna decyzja o przyznanych świadczeniach)
<input type="checkbox"/> Osoba, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2022 r. poz. 2241);	Zaświadczenie z właściwej instytucji lub inny dokument wystawiony przez odpowiedniego specjalistę potwierdzający zasadność udzielonego wsparcia
<input type="checkbox"/> Osoba przebywająca w pieczy zastępczej lub opuszczająca pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2022 r., poz. 447 z późn. zm.);	Zaświadczenie z właściwej instytucji, zaświadczenie od kuratora, wyrok sądu, lub inny dokument potwierdzający przebywanie uczestnika w pieczy zastępczej
<input type="checkbox"/> Osoba z niepełnosprawnościami	Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lekkim, umiarkowanym i znacznym, orzeczenie o niepełnosprawności wydane w stosunku do osób, które nie ukończyły 16 roku życia, orzeczenie o niezdolności do pracy, orzeczenie o potrzebie kształcenia

	specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności, orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim, inne równoważne orzeczenia KRUS, służby mundurowe itd.), w przypadku osoby z zaburzeniami psychicznymi dokument potwierdzający stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia;
<input type="checkbox"/> Członek gospodarstw domowych sprawujących opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;	Zaświadczenie od lekarza; odpowiednie orzeczenie lub innym dokument poświadczający stan zdrowia osoby potrzebującej wsparcia
<input type="checkbox"/> Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;	Kwestionariusz oceny funkcjonowania lub zaświadczenie od lekarza, lub odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia
<input type="checkbox"/> Osoba opuszczająca placówki opieki instytucjonalnej, w tym w szczególności domy pomocy społecznej;	Zaświadczenie z placówki opieki instytucjonalnej lub inny dokument potwierdzający przebywanie w placówce
<input type="checkbox"/> Osoba w kryzysie bezdomności, dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożona bezdomnością;	Zaświadczenie od właściwej instytucji lub inny dokument potwierdzający ww. sytuację np. kopia wyroku sądowego, pismo ze spółdzielni o zadłużeniu
<input type="checkbox"/> Osoba odbywająca karę pozbawienia wolności, objęta dozorem elektronicznym;	Orzeczenie sądu o zezwoleniu na odbycie kary pozbawienia wolności w systemie dozoru elektronicznego
<input type="checkbox"/> Osoba korzystająca z programu FE PŻ;	Dokument wystawiony przez Ośrodek Pomocy Społecznej (OPS) lub przez organizację partnerską wydającą żywność

<input type="checkbox"/> Osoba należąca do społeczności marginalizowanych, takich jak Romowie;	Oświadczenie uczestnika o przynależności do mniejszości etnicznych lub inny dokument wystawiony przez podmiot sprawujący opiekę na uczestnikiem
<input type="checkbox"/> Osoba objęta ochroną czasową w Polsce w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę;	Numer PESEL ze statusem UKR, zaświadczenie o objęciu ochroną czasową wystawianego przez Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców
<input type="checkbox"/> Osoba wykluczona komunikacyjnie; tj. mieszkaniec/ka gminy: Ujsoły, Czernichów, Milówka, Rajcza, Jeleśnia, Koszarawa, Radziechowy - Wieprz, Gilowice, Łękawica, Istebna, Porąbka, Dąbrowa Zielona, Koniecpol, Konopiska, Lelów, Przyrów, Przystajń, Krzepice, Lipie, Opatów, Miedźno, Panki, Niegowa, Żarnowiec, Szczekociny, Kochanowice, Krzanowice	Oświadczenie uczestnika o miejscu zamieszkania na terenie gminy, w której występują problemy z dostępnością komunikacyjną
<input type="checkbox"/> NIE UCZESTNICZĘ w innym projekcie dofinansowanym ze środków EFS+ w zakresie aktywizacji zawodowej oraz zobowiązuję się, że do momentu zakończenia wsparcia w ww. projekcie nie będę uczestniczył w innym projekcie EFS+.	
<input type="checkbox"/> Spełniam kryterium dochodowe uprawniające do otrzymania świadczeń pieniężnych w ramach pomocy społecznej tj. dla osoby samotnie gospodarującej 1010,00 zł i 823,00 zł dla osoby w rodzinie (na podstawie art. 8 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej)	

5. Skąd Pan/Pani* dowiedział/-a* się o projekcie (należy wybrać właściwe, zaznaczyć x):

z lokalnej prasy	<input type="checkbox"/>
z Internetu	<input type="checkbox"/>
z plakatu/ulotki	<input type="checkbox"/>
od znajomej/znajomego	<input type="checkbox"/>
od lokalnego urzędu (np. PUP, OPS, MOPS, GOPS)	<input type="checkbox"/>
w inny sposób (proszę wymienić jaki):	<input type="checkbox"/>

6. Informacje o potrzebach specjalnych KANDYDATKI/-A NA UCZESTNICZKĘ/-KA

Tłumacz języka migowego	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
--------------------------------	---

Stworzenie materiałów projektowych drukowanych w alfabecie Braille'a lub powiększonej czcionce	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Możliwość uczestniczenia we wsparciu z udziałem psa asystującego	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Wsparcie asystenta	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Dostosowanie przestrzeni z uwagi na ograniczenia ruchowe	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Zapewnienie specjalistycznej formy materiałów projektowych/ szkoleniowych	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Wydłużony/adekwatny czas wsparcia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Inne usprawnienia – podać jakie?	

7. Oświadczenie

Oświadczam, iż wszystkie dane zawarte w formularzu są prawdziwe oraz pouczony/-a* o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż:

- zapoznałem(-am) się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. **OD WYKLUCZENIA DO ZATRUDNIENIA-III EDYCJA nr FESL.07.02-IZ.01-065B/23**, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu i spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie;
- zostałem(-am) poinformowany(-a), że udział w projekcie jest bezpłatny i wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie i procesie rekrutacji;
- posiadam pełną zdolność do czynności prawnych;
- zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest dofinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego + (EFS+) w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027;
- zostałem(-am) poinformowany(-a), jakie formy pomocy obejmuje ścieżka uczestnictwa w projekcie;

- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym Formularzu i dołączonych do niego załączników do celów związanych z rekrutacją (zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z 2018 r. (Dz. U. 2019r., poz. 1781, z późn. zm.). Administratorem moich danych osobowych jest JMM sp. z o.o. , mająca siedzibę w Pałędziu (62-070), ul. Żurawinowa 10 oraz jako współadministrator - Fundacja Aktywnej Rehabilitacji FAR mająca siedzibę w Warszawie (02-574) ul. Łowicka 19. Zostałem(-am) poinformowany(-a), iż podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu. Zostałem (-am) poinformowany(-a), iż mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania oraz aktualizacji. Przedmiotowe dane przetwarzane będą przez JMM sp. z o.o. i Fundację Aktywnej Rehabilitacji FAR wyłącznie w celach związanych z realizowanym projektem, a w szczególności wykorzystane zostaną do wprowadzenia do systemu SM EFS. Dane te będą udostępniane wyłącznie podmiotom upoważnionym na mocy przepisów prawa.
- zostałem/am poinformowany/a, że JMM sp. z o.o. oraz Fundacja Aktywnej Rehabilitacji FAR zapewnia standard ochrony danych 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 niezwłocznego informowania o zmianach danych osobowych, kontaktowych i innych danych przedstawionych na dokumentach zgłoszeniowych do Projektu oraz o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić jego dalszy udział w Projekcie;
- wyrażam zgodę na rozpowszechnianie mojego wizerunku w związku z realizacją Projektu;
- zobowiązuję się do wypełniania ankiet ewaluacyjnych i monitoringowych (w trakcie i po zakończeniu projektu), testów psychologicznych i innych dokumentów niezbędnych do prawidłowej realizacji Projektu;

- zobowiązuję się do systematycznego udziału w formach wsparcia, na które zostaną zakwalifikowany i potwierdzania uczestnictwa w wybranych formach wsparcia swoim podpisem na listach obecności i innych dokumentach stosowanych w Projekcie;
- zobowiązuję się do przekazania JMM sp. z o.o oraz Fundacji Aktywnej Rehabilitacji FAR w terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie danych dotyczących mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
- zobowiązuję się do przekazania JMM sp. z o.o. oraz Fundacji Aktywnej Rehabilitacji FAR kopii umowy o pracę/umowy zlecenia lub dostarczenia zaświadczenia od pracodawcy potwierdzającego zatrudnienie lub dokumentacji potwierdzającej założenie i prowadzenie działalności gospodarczej, w przypadku podjęcia zatrudnienia w trakcie uczestnictwa w projekcie,
- akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wznosił/a* żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Realizatora Projektu
- Zostałem/łam poinformowany/na, że Beneficjent jest administratorem danych osobowych wskazanych w art. 87 ustawy, zgodnie z art. 88 ustawy wdrożeniowej. W niezbędnym zakresie dane osobowe, będą przekazywane Instytucji Zarządzającej (IZ) FESL, w szczególności na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO, do celów dotyczących realizacji zadań IZ FESL związanych z dofinansowaniem projektu zgodnie z przepisami prawa.

Przyjmuję do wiadomości, że podane informacje mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą. Pouczony/-a o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań (art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny – Dz.U. nr 88, poz. 553 z 1997r. ze zmianami) potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość zawartych powyżej danych.

<i>Data</i>		<i>Czytelny podpis Uczestnika</i>	
-------------	--	---------------------------------------	--

Data i czytelny podpis uczestnika projektu lub rodzica/opiekuna prawnego

[Formularz w imieniu osoby niepełnosprawnej może podpisać i złożyć także przedstawiciel ustawowy, prawny, opiekun ustanowiony postanowieniem Sądu lub pełnomocnik (w tym wypadku należy załączyć stosowne pełnomocnictwo)]

Dane osobowe kandydata/cki na Uczestnika/czkę projektu zostały zweryfikowane przez osobę przyjmującą formularz zgłoszeniowy do udziału w projekcie pn. OD WYKLUCZENIA DO ZATRUDNIENIA – III EDYCJA na podstawie dokumentu tożsamości.

.....

[Data, Podpis osoby weryfikującej / pracownika JMM]



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

OŚWIADCZENIE NR 1

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych dla wszystkich osób zaangażowanych w projekty realizowane w ramach FESL.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 oraz art. 14 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia UE nr 2016/679 o ochronie danych osobowych ("RODO") informujemy, że:

Administrator danych

Administratorem danych osobowych jest Zarząd Województwa Śląskiego pełniący rolę Instytucji Zarządzającej programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (IZ FE SL).

Dane osobowe przetwarzane są w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Śląskiego.

Siedziba administratora znajduje się w Katowicach przy ul. Ligonía 46, tel. +48 (32) 20 78 888 (centrala), e-mail: kancelaria@slaskie.pl

Informacje dotyczące kontaktu w formie elektronicznej znajdują się na stronie <https://bip.slaskie.pl/>

Inspektor ochrony danych osobowych

Został wyznaczony inspektor ochrony danych.

Adres e-mail do kontaktu z inspektorem: daneosobowe@slaskie.pl. Pozostałe formy kontaktu są możliwe przy pomocy adresów podanych powyżej.

Aktualne dane teleadresowe inspektora, w tym numer telefonu znajdują się w [książce teleadresowej BIP](#).

Cele i podstawy prawne przetwarzania

Dane osobowe przetwarzamy w związku z realizacją zadań w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (FE SL).

Dane osobowe przetwarzamy w celach:

1. wdrożenia i zarządzania programem,
2. związanych z wydatkowaniem i rozliczeniem środków europejskich w ramach programu, w tym z potwierdzeniem kwalifikowalności wydatków,
3. prowadzenia badań ewaluacyjnych, ekspertyz i analiz,
4. związanych z zapobieganiem wystąpienia nieprawidłowości, wykrywaniem i korygowaniem nieprawidłowości w wydatkowaniu środków europejskich, ochroną interesu finansowego Unii Europejskiej,
5. związanych z zapewnianiem ścieżki audytu.

Dane osobowe przetwarzamy ponieważ:

- wykonujemy obowiązki prawne (art. 6 ust. 1 lit. c RODO);

- wykonujemy zadania w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej (art. 6 ust. 1 lit. e RODO);
- jest to niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym i na podstawie prawa Unii (art. 9 ust. 2 lit. g RODO);
- jest to niezbędne do celów archiwalnych w interesie publicznym, do celów badań naukowych lub historycznych lub do celów statystycznych (art. 6 ust. 1 lit. c RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. j RODO).

Podstawa prawna przetwarzania:

- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego 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; („rozporządzenie ogólne”) - w szczególności art. 44, art. 69, art. 72-74, art. 76, art. 82;
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylającego rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 („rozp. EFS+”) – w szczególności załączniki;
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1056 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji („rozp. FST”) – w szczególności załącznik III; Ustawa o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 („ustawa wdrożeniowa”) – w szczególności art. 8 ust. 1 pkt 2) oraz art. 8 ust. 2, rozdział 18;
- Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego;
- Ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (w szczególności art. 6) oraz Rozporządzenie z dnia 18 stycznia 2011 r. Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

Zakres i źródło danych osobowych

Dane osobowe przetwarzamy:

- w zakresie jaki jest niezbędny do realizacji danej sprawy,
- w zakresie w jakim zostaną nam podane bezpośrednio przez osobę, której dane dotyczą,
- w zakresie w jakim zostaną nam podane przez inny podmiot lub innego administratora danych.

Dane osobowe najczęściej są przekazywane do IZ FE SL przez beneficjentów, partnerów, podmioty realizujące projekty, za pośrednictwem systemów informatycznych.

W przypadku projektów realizowanych przez Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego, dane są pozyskiwane bezpośrednio od uczestników.

Zakres danych osobowych różni się pomiędzy projektami, a także zależy od funduszu udzielającego wsparcie (EFS+, FST). Uczestnikiem jest każda osoba fizyczna, która odnosi bezpośrednio korzyści w danym projekcie.

Możemy przetwarzać następujące dane osobowe uczestników projektów:

a) dane identyfikujące (takie jak imię i nazwisko, adres, adres poczty elektronicznej, firma i adres, login, numer telefonu, numer faksu, numer Powszechnego Elektronicznego Systemu Ewidencji Ludności (PESEL), numer identyfikacji podatkowej (NIP), numer w krajowym rejestrze urzędowym podmiotów gospodarki narodowej (REGON) lub inne identyfikatory funkcjonujące w danym państwie, forma prawna prowadzonej działalności, forma własności mienia tej osoby, płeć, wiek, wykształcenie, identyfikatory internetowe),

b) dane związane z zakresem uczestnictwa w projekcie (takie jak wymiar czasu pracy, stanowisko, kwota wynagrodzenia, obywatelstwo, obszar według stopnia urbanizacji (DEGURBA), status mieszkaniowy, data rozpoczęcia udziału w projekcie lub wsparciu, data zakończenia udziału w projekcie lub wsparciu, status na rynku pracy, data założenia działalności gospodarczej, kwota przyznanych środków na założenie działalności gospodarczej, kod w Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) założonej działalności gospodarczej, forma i okres zaangażowania w projekcie, planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia),

c) dane, które widnieją na dokumentach potwierdzających kwalifikowalność wydatków (w tym kwota wynagrodzenia, numer rachunku bankowego, numer działki, gmina, obręb, numer księgi wieczystej, numer przyłącza gazowego, numer uprawnień budowlanych, oraz dane dotyczące szczególnych potrzeb osób, o których mowa w art. 2 pkt 3 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami),

Ponadto w przypadku uczestnika projektu otrzymującego wsparcie z EFS+ **mogą** być także przetwarzane dane dotyczące pochodzenia rasowego lub etnicznego lub zdrowia oraz dane dotyczące terminu zakończenia odbywania kary pozbawienia wolności przez osoby skazane.

Informacje o odbiorcach danych

Odbiorcami danych osobowych będą:

- osoby upoważnione przez administratora danych osobowych (pracownicy IZ FE SL), podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa (w tym dane będą udostępniane ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, instytucjom kontrolującym i audytowym),
- dostawcy usług w takich obszarach jak: usługi pocztowe lub kurierskie, operatorzy platform do komunikacji elektronicznej, podmioty wykonujące lub dostarczające systemy informatyczne niezbędne do funkcjonowania Urzędu, podmioty zapewniające obsługę

archiwalną, wykonawcy usług w zakresie badań ewaluacyjnych, ekspertyz i analiz, tłumaczeń,

- w przypadku prowadzenia postępowania administracyjnego odbiorcami mogą być podmioty biorące w nim udział: powołani biegli, świadkowie, strony i inni uczestnicy postępowań administracyjnych, ośrodek mediacyjny/ mediator,
- zakresie stanowiącym informację publiczną dane będą ujawniane każdemu zainteresowanemu taką informacją.

Nie zamierzamy przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Okres przechowywania danych

Dane osobowe będą przechowywane na zasadach określonych w art. 82 rozporządzenia ogólnego, bez uszczerbku dla toczącego się postępowania administracyjnego / sądownoadministracyjnego, zasad regulujących trwałość projektu, zasad regulujących pomoc publiczną oraz krajowych przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów.

Prawa osób, których dane dotyczą

Przysługuje Państwu:

- prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz informacji na temat sposobu ich przetwarzania,
- prawo żądania poprawienia danych,
- prawo żądania usunięcia danych - uwzględniając jednak ograniczenia, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO, nie zawsze będziemy mogli takie żądanie zrealizować,
- prawo ograniczenia przetwarzania danych,
- prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania w sytuacji, w której podstawą przetwarzania jest art. 6 ust. 1 lit. e) RODO.

Poszczególne prawa można realizować kontaktując się z administratorem danych lub inspektorem ochrony danych.

Ponadto istnieje możliwość wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uznają Państwo, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO. Kontakt do Urzędu Ochrony Danych Osobowych: <https://uodo.gov.pl/pl/p/kontakt>

Obowiązek podania danych

Podanie danych osobowych jest obowiązkowe, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości uczestnictwa w projekcie.

Zautomatyzowane przetwarzanie i profilowanie

Dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z treścią Informacji dotyczących przetwarzania danych osobowych

DATA I CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

<i>Data</i>		<i>Czytelny podpis Uczestnika</i>	
-------------	--	---------------------------------------	--



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

OŚWIADCZENIE NR 2

1. W związku z przystąpieniem do projektu pn. **OD WYKLUCZENIA DO ZATRUDNIENIA – III EDYCJA, FESL.07.02-IZ.01-065B/23** wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w Formularzu zgłoszeniowym oraz dokumentach dotyczących mojego udziału w projekcie (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019r., poz. 1781, z późn. zm.) oraz późniejszą realizacją projektu.

2. Administratorem danych osobowych jest **JMM sp. z o.o.** z siedzibą w Pałędziu (62-070), ul. Żurawinowa 10, e-mail: rodo@jmm.net.pl, tel. 660713090 oraz jako współadministrator - Fundacja Aktywnej Rehabilitacji FAR z siedzibą w Warszawie (02-574) ul. Łowicka 19, e mail: iodo@far.org.pl tel. 22 651 88 02.

3. Państwa dane osobowe są przetwarzane w celu aplikowania o dofinansowanie i realizacji projektów i ich rozliczenia, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (dalej FESL), a także w celach archiwizacyjnych.

4. Państwa dane osobowe przetwarzamy w związku z wypełnieniem obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, który wynika z ustawy wdrożeniowej 2021-2027, rozporządzeń PEiR UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057 i innych powiązanych. Przetwarzanie danych następuje na podstawie Państwa zgody art. 6 ust. 1 lit. a RODO. Udzieloną nam zgodę mogą Państwo w każdej chwili wycofać (nie będzie to wpływać na zgodność z prawem wykorzystania Państwa danych przed jej cofnięciem).

5. Podanie danych osobowych obowiązkowych jest warunkiem ustawowym a ich niepodanie skutkuje brakiem możliwości udziału w projekcie

6. Przysługuje Państwu prawo do usunięcia danych osobowych, o ile Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody, lub wynika to z wymogu prawa, lub gdy dane te są już niepotrzebne do przetwarzania danych.

7. Więcej informacji dot. przetwarzania danych osobowych, otrzymacie Państwo kontaktując się bezpośrednio z Administratorem listownie pod adresem administratora danych, lub elektronicznie przez e-mail: rodo@jmm.net.pl oraz e-mail: iodo@far.org.pl

8. Państwa dane osobowe będą przetwarzane do czasu rozliczenia FESL 2021-2027 oraz upływu okresu archiwizacji dokumentacji związanej z tym programem.

9. Przysługuje Państwu prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych, o ile Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

10. Przysługuje Państwu prawo do przenoszenia danych, o ile Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody lub są niezbędne do zawarcia umowy oraz gdy dane te są przetwarzane w sposób zautomatyzowany.
11. Przysługuje Państwu prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania.
12. Przysługuje Państwu prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania w związku z Państwa sytuacją szczególną o ile przetwarzanie Państwa danych osobowych jest niezbędne do zrealizowania zadania w interesie publicznym.
13. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych o ile uważają Państwo, iż przetwarzanie Państwa danych osobowych odbywa się w sposób niezgodny z prawem.
14. Państwa dane osobowe będą ujawniane podmiotom świadczącym usługi na rzecz **JMM sp. z o.o.** oraz na rzecz **Fundacji Aktywnej Rehabilitacji FAR** w zakresie serwisu i wsparcia systemów informatycznych, przekazywania przesyłek pocztowych, lub podmiotom dokonującym badań, kontroli, ewaluacji na zlecenie **JMM sp. z o.o.** lub **Fundacji Aktywnej Rehabilitacji FAR** w związku z realizacją projektu.
15. Państwa dane osobowe nie są przetwarzane w sposób zautomatyzowany w celu podjęcia jakiegokolwiek decyzji oraz profilowania.
16. Państwa dane osobowe nie są przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy oraz do organizacji międzynarodowych.
17. Państwa dane osobowe udostępnione zostały przez JMM sp. z o.o. (nazwa podmiotu udostępniającego dane) Partnerowi Projektu: Fundacji Aktywnej Rehabilitacji „FAR” (z siedzibą w Warszawie 02-574, Łowicka 19), oraz wykonawcom projektu (m.in. instytucjom szkoleniowym, organizatorom stażu, podmiotom świadczącym usługi doradztwa specjalistycznego), których lista znajduje się na stronie www.jmm.net.pl/RODO, w zakresie niezbędnym do osiągnięcia celów przetwarzania, lecz nie większym niż zakres o którym mowa w art. 87 ustawy wdrożeniowej 2021-2027 lub rozporządzeń PEiR UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057.

DATA I CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

<i>Data</i>		<i>Czytelny podpis Uczestnika</i>	
-------------	--	---------------------------------------	--

Oświadczenie w imieniu osoby niepełnosprawnej może podpisać i złożyć także przedstawiciel ustawowy, prawny, opiekun ustanowiony postanowieniem Sądu lub pełnomocnik (w tym wypadku należy załączyć stosowne pełnomocnictwo).