



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie
Poniższe pole wypełnia się automatycznie
Wpływ formularza rekrutacyjnego

Data i godzina	
Numer	

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Projekt „**Postaw na siebie!**”

współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus oraz budżetu państwa,
realizowany przez Fundację Rozwoju Społeczno-Gospodarczego „INWENCJA” oraz CDG pro Sp. z o.o
na podstawie Umowy nr FEPK.07.14-IP.01-0038/23-00
zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie
w ramach regionalnego programu Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027
Priorytet nr FEPK.07 „Kapitał ludzki gotowy do zmian”
DZIAŁANIE FEPK.07.14 Wsparcie osób dorosłych w zdobywaniu
i uzupełnianiu kwalifikacji i kompetencji

Dane personalne											
Imię											
Drugie imię											
Nazwisko											
Telefon kontaktowy											
Adres e-mail											
Obywatelstwo	<input type="checkbox"/> polskie <input type="checkbox"/> inne – jakie?										
PESEL											
Data urodzenia											
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna										
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Brak (brak formalnego wykształcenia) ISCED 0										
	<input type="checkbox"/> Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) ISCED 1										
	<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie gimnazjum) ISCED 2										
	<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) ISCED 3										
	<input type="checkbox"/> Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) ISCED 4										
<input type="checkbox"/> Wyższe (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych, tj. osoby, które uzyskały tytuł licencjata lub inżyniera lub magistra lub doktora) ISCED 5-8											
Adres zamieszkania											



Województwo		Powiat		Gmina	
Miejscowość		Kod pocztowy		Poczta	
Ulica		Nr budynku		Nr lokalu	

Status Kandydata/-ki na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (należy wybrać jedną odpowiedź):	
Osoba bierna zawodowo	<input type="checkbox"/> Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu
	<input type="checkbox"/> Osoba ucząca się/odbywająca kształcenie
	<input type="checkbox"/> Inne
Osoba bezrobotna	<input type="checkbox"/> Osoba długotrwale bezrobotna
	<input type="checkbox"/> Inne
Osoba pracująca, w tym:	<input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek
	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej
	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej [z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty]
	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej
	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP
	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie
	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą
	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)
	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)
	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)
	<input type="checkbox"/> osoba pracująca na uczelni
	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w instytucie naukowym
	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w instytucie badawczym
	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz
<input type="checkbox"/> osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym	
<input type="checkbox"/> osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa	



	wyższego i nauki
	<input type="checkbox"/> osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej
	<input type="checkbox"/> Inne
Miejsce pracy:

Szczególna sytuacja Kandydata/-ki

Osoba z krajów trzecich. <i>(Osoba, która jest obywatelem krajów spoza UE)</i>	<input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> TAK
Osoba obcego pochodzenia. <i>(Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów).</i>	<input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> TAK
Osoba należących do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych. <i>(Mniejszości narodowe: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.)</i>	<input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> TAK
	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań.	<input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> TAK
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> TAK
	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

Oświadczenia:

Oświadczam że jestem zainteresowany/-a z własnej inicjatywy zdobyciem, uzupełnieniem lub podnoszeniem kwalifikacji/kompetencji/umiejętności	<input type="checkbox"/> TAK
	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam że jestem osobą dorosłą, która w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie ma ukończony 18 r.ż.	<input type="checkbox"/> TAK
	<input type="checkbox"/> NIE
świadczy że jestem osobą mającą miejsce zamieszkania (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego), zatrudnienia (zaświadczenie od pracodawców) lub pobierania nauki (zaświadczenie z placówki potwierdzające miejsce pobierania nauki) na terenie Miasta Rzeszowa (z wyłączeniem osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą)	<input type="checkbox"/> zamieszkuję
	<input type="checkbox"/> pracuje (*1)



	<input type="checkbox"/> uczyć się (*2)
Oświadczam że Usługa Rozwojową którą wybieram dąży do zdobycie kwalifikacji zawodowych włączonych do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji	<input type="checkbox"/> TAK
	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam że jestem osobą niepełnosprawną	<input type="checkbox"/> TAK (*3)
	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam że jestem osobą powyżej 55 r.ż. (od dnia 55 urodzin)	<input type="checkbox"/> TAK
	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam że jestem osobą o niskich kwalifikacjach posiadającą wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie (brak wykształcenia, wykształcenie: podstawowe, gimnazjalne i ponadgimnazjalne)	<input type="checkbox"/> TAK (*4)
	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam że jestem kobietą powracającą na rynek pracy po urlopie macierzyńskim. (do 6 miesięcy od zakończenia urlopu macierzyńskiego/rodzicielskiego/wychowawczego).	<input type="checkbox"/> TAK (*5)
	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam że jestem osobą samotnie wychowującą dziecko/dzieci.	<input type="checkbox"/> TAK (*6)
	<input type="checkbox"/> NIE
<p>Oświadczam, że zamieszkuję/uczę się (*7) /pracuję (*7) na obszarze (wskazać, jeśli dotyczy):</p> <p><input type="checkbox"/> miasta średniego tracącego funkcje społeczno-gospodarcze tj: Przemysł, Sanok, Jasło, Jarosław, Mielec, Krosno, Dębica, Nisko, Stalowa Wola, Tarnobrzeg, Przeworsk.</p> <p>Wskazać, jakiego</p> <p><input type="checkbox"/> objętym Programem Strategicznym Rozwoju Bieszczad (gminy: Czarna, Lutowiska, Ustrzyki Dolne, Komańcza, Tyrawa Wołowska, Bukowsko, Zagórz, Baligród, Cisna, Olszanica, Solina, Lesko, Bircza)</p> <p>Wskazać gminę</p> <p><input type="checkbox"/> objętym Programem Rozwoju Roztocza (powiat Lubaczowski, gmina Horyniec Zdrój, gmina Lubaczów, miasto Lubaczów, gmina Cieszanów, gmina Narol)</p> <p>Wskazać gminę</p> <p><input type="checkbox"/> objętym Inicjatywą Czwórmieścia (Stalowa Wola, Nisko, Tarnobrzeg oraz Sandomierz)</p> <p>Wskazać miasto</p> <p><input type="checkbox"/> Nie dotyczy</p>	
<p>Oświadczam że:</p> <p><i>(wysokość dochodów nie ma wpływu na zakwalifikowanie Kandydata/Kandydatki do Projektu, ma znaczenie jedynie przy ustaleniu wysokości wkładu własnego)</i></p>	<p><input type="checkbox"/> nie chcę składać oświadczenia o dochodach lub jestem osobą osiągającą miesięczny dochód gospodarstwa domowego przypadający na 1 osobę w gospodarstwie domowym</p>



Uczestnika/Uczestniczki Projektu – 5% lub 5,5% wysokości wsparcia)	powyżej 4 017,45 zł netto
	<input type="checkbox"/> jestem osobą osiągającą miesięczny dochód gospodarstwa domowego przypadający na 1 osobę w gospodarstwie domowym poniżej 4 017,45 zł netto (*8)
<p>(*1) Należy załączyć zaświadczenie od pracodawcy (z podaniem lokalizacji wykonywania pracy)</p> <p>(*2) Należy załączyć zaświadczenie z placówki edukacyjnej (z podaniem lokalizacji pobierania nauki)</p> <p>(*3) Należy załączyć kopię zaświadczenia o niepełnosprawności – może być nim w szczególności orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez powiatowy zespół ds. orzekania o niepełnosprawności oraz orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS i inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe itd.). Natomiast pozostałe osoby (np. osoby ze stwierdzonymi zaburzeniami psychicznymi) na potwierdzenie statusu osoby niepełnosprawnej mogą przedstawić inny niż orzeczenie o niepełnosprawności dokument poświadczający stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinię (potwierdzoną za zgodność z oryginałem). Dodatkowa informacja: osoba niepełnosprawna może zostać zakwalifikowana na podstawie wybranej przez siebie Usłudze Rozwojowej, ale pod warunkiem, że jej niepełnosprawność nie stanowi wykluczenia w udziale w wybranej Usłudze Rozwojowej w myśl przepisów krajowych w zakresie wymagań zdrowotnych dla kwalifikacji.</p> <p>(*4) Osoby mające wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie, w celu uzyskania punktów premiujących powinny do formularza rekrutacyjnego dokument potwierdzający najwyższy poziom posiadanego wykształcenia, np. kopię świadectwa ostatniej ukończonej szkoły.</p> <p>(*5) Należy załączyć kopię zaświadczenia od pracodawcy lub odpowiedniego urzędu o wykorzystaniu urlopu macierzyńskiego/rodzicielskiego/wychowawczego (potwierdzoną za zgodność z oryginałem)</p> <p>(*6) Należy załączyć oświadczenie - Załącznik nr 3 i prawomocny wyrok sądu orzekający rozwód lub urlopu macierzyńskiego (potwierdzoną za zgodność z oryginałem)</p> <p>(*7) Należy załączyć zaświadczenie od pracodawcy lub zaświadczenie z placówki edukacyjnej potwierdzające miejsce wykonywania pracy / pobierania nauki</p> <p>(*8) Należy załączyć kwestionariusz zgodnie z Załącznikiem nr 4 wraz z dokumentami weryfikującymi (np. formularz PIT za poprzedni rok lub zaświadczenie o dochodach wydane przez pracodawcę/ów lub inne dokumenty określające dochód na osobę). Wskazana kwota stanowi 150% kwoty dochodu. rozporządzalnego na 1 osobę w gospodarstwie domowym, zgodnie z danymi GUS.</p>	

Wybrana usługa rozwojowa w Bazie Usług Rozwojowych: <i>(Należy załączyć wydrukowaną z BUR kartę usługi rozwojowej!)</i>	
Nazwa usługi	
Numer usługi	
Nazwa podmiotu świadczącego usługę	

Oświadczam, że w przypadku, gdy cena wybranej przez mnie Usługi Rozwojowej przekracza kwotę 5 600 zł brutto:	<input type="checkbox"/> w przypadku braku możliwości dofinansowania całego kosztu Usługi Rozwojowej (ze względu na limity miejsc na liście rekrutacyjnej) – pokryję z własnych środków kwotę przekraczającą 5 600 zł
	<input type="checkbox"/> w przypadku braku możliwości dofinansowania całego kosztu Usługi Rozwojowej (ze względu na limity miejsc na liście rekrutacyjnej) – nie pokryję z własnych środków kwoty przekraczającej 5 600 zł

W przypadku zgłoszeń dokonanych przez osoby z różnymi niepełnosprawnościami lub osoby



u których występują potencjalne bariery w udziale w projekcie, prosimy o podanie zakresu koniecznych udogodnień, które ewentualnie moglibyśmy zapewnić - max 500 znaków

Świadomy/-a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pt. „Postaw na siebie!”, spełniam wszystkie określone w nim warunki uczestnictwa i zobowiązuję się do przestrzegania jego zapisów.	<input type="checkbox"/> TAK
	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadcza, że mój stan zdrowia nie dyskwalifikuje mnie z udziału w wybranej przeze mnie Usłudze Rozwojowej i egzaminie/walidacji oraz że spełniam Wszelkie wymogi wymagane do uczestnictwa w danej Usłudze Rozwojowej i egzaminie/walidacji (określonych odrębnymi przepisami)	<input type="checkbox"/> TAK
	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że wersja elektroniczna formularza rekrutacyjnego jest tożsama z wersją papierową:	<input type="checkbox"/> TAK
	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że nie biorę / nie brałam udziału w: - w innym tożsamym projekcie współfinansowanym z EFS Plus w ramach działania 7.14 Wsparcie osób dorosłych w zdobywaniu i uzupełnianiu kwalifikacji i kompetencji, realizowanym w przez innego Operatora na obszarze innego subregionu, - w programie centralnym operatorskim, np. FERS – projekty branżowe w zakresie zielonych kompetencji niezbędnych do pracy w sektorze zielonej gospodarki oraz zarządzania różnorodnością/wiekim, - w działaniach wdrażanych w KPO (dot. inwestycji 4.4.1 praca zdalna)	<input type="checkbox"/> TAK
	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że:	<input type="checkbox"/> NIE prowadzę działalności gospodarczej
	<input type="checkbox"/> prowadzę działalność gospodarczą

Dodatkowo OŚWIADCZAM, że:

- zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt pt. „Postaw na siebie!” realizowany przez Fundację Rozwoju Społeczno-Gospodarczego „INWENCJA” oraz CDG Pro Sp. z o.o. (zwanym dalej Operatorem) jest współfinansowany z środków Unii Europejskiej w ramach regionalnego programu Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027
- zapoznałem/-łam się z Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie „Postaw na siebie!” i zobowiązuję się do przestrzegania jego zapisów,
- zostałem/-am poinformowany/-a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia, lub osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań) oraz zobowiązany/-a do pisemnego potwierdzenia odmowy podania w/w danych,
- wszystkie dokumenty rekrutacyjne, w tym załączniki, co do treści i informacji w nich zawartych są aktualne na dzień składania formularza rekrutacyjnego do Operatora,



- jeżeli w trakcie mojego udziału w projekcie wystąpią okoliczności powodujące zmianę mojego statusu lub inne czynniki, prowadzące w konsekwencji do niekwalifikowania mnie do dalszego udziału w projekcie, poinformuję o tym zdarzeniu Operatora,
- niezwłocznie poinformuję Operatora o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych oraz innych informacji wpisanych w formularzu zgłoszeniowym,
- dane osobowe podane przeze mnie w związku z ubieganiem się o udział w projekcie są prawdziwe, podanie moich danych osobowych jest dobrowolne aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu,

Data złożenia formularza rekrutacyjnego

Czytelny podpis Kandydata/-ki

Załączniki:

1. **Załącznik nr 1 – Klauzula informacyjna w zakresie przetwarzania danych osobowych**

2. Załącznik nr 2 – Pismne potwierdzenie odmowy podania informacji *(jeżeli dotyczy)*

3. Załącznik nr 3 – Oświadczenie osoby samotnie wychowującej dziecko/dzieci *(jeżeli dotyczy)*

4. Załącznik nr 4 – Kwestionariusz miesięcznych dochodów gospodarstwa domowego wraz z dokumentami weryfikującymi *(jeżeli dotyczy)*

5. **Załącznik nr 5 – Karta oceny formalnej i merytorycznej formularza rekrutacyjnego**

6. Zaświadczenie od pracodawcy/placówki edukacyjnej o pracy lub pobieraniu nauki na terenie subregionu – dla osób mieszkających poza subregionem *(jeżeli dotyczy)*

7. Świadectwo ukończenia ostatniej szkoły – dla osób posiadających wykształcenie do ISCED 3 *(jeżeli dotyczy)*

8. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności *(jeżeli dotyczy)*

9. Zaświadczenie o wykorzystaniu urlopu macierzyńskiego *(jeżeli dotyczy)*

10. Zaświadczenie od pracodawcy/placówki edukacyjnej o pracy lub pobieraniu nauki na terenie miasta średniego tracącego funkcje społeczno-gospodarcze, obszaru objętego Programem Strategicznym Rozwoju Bieszczad, Programem Rozwoju Roztocza, Inicjatywą Czwórmiasta *(jeżeli dotyczy)*

11. **Karta Usługi z Bazy Usług Rozwojowych.**

12. Zaświadczenie od pracodawcy o zatrudnieniu *(obowiązkowe dla osób, które przekroczyły wiek emerytalny, tj. kobiety – 60 lat i więcej oraz mężczyźni – 65 lat i więcej).*

Załącznik nr 1 do Formularza rekrutacyjnego

Klauzula informacyjna w zakresie przetwarzania danych osobowych
dla osób ubiegających się o udział w Projekcie „Postaw na siebie!”

Obowiązek informacyjny realizowany zgodnie z art. 13 ust. 1 i 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1 z późn. zm.), dalej „RODO”.

W związku z ubieganiem się o udział w projekcie „Postaw na siebie!”, przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem moich danych osobowych wskazanych w formularzu rekrutacyjnym do projektu „Postaw na siebie!”, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027 w ramach Priorytetu 7 FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie FEPK.07.14 Wsparcie osób dorosłych w zdobywaniu i uzupełnianiu kwalifikacji i kompetencji, na podstawie Umowy o dofinansowanie nr FEPK.07.14-IP.01-0038/23-00, zwanego dalej Projektem oraz danych osobowych znajdujących się w dokumentach załączonych do ww. formularza rekrutacyjnego są:

- Fundacja Rozwoju Społeczno-Gospodarczego „INWENCJA” ul. Lwowska 64, 35-301 Rzeszów NIP: 5170213134, REGON:180229303, adres e-mail: fundacja@fundacjainwencja.pl, tel.: 663 155 533 oraz
- CDG Pro Sp. z o.o., 36-072 Świlcza, Świlcza 145b, NIP: 8133611534, REGON: 180525680, adres e-mail: info@cdgpro.pl, tel.: 178554608, pełniące funkcję Operatora Projektu.

2. Moje dane osobowe przetwarzane będą przez administratora danych osobowych w celu rekrutacji do Projektu pn. „Postaw na siebie!” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w ramach Priorytetu 7 FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie FEPK.07.14 Wsparcie osób dorosłych w zdobywaniu i uzupełnianiu kwalifikacji i kompetencji, na podstawie Umowy o dofinansowanie nr FEPK.07.14-IP.01-0038/23-00.

3. Moje dane osobowe przetwarzane będą przez administratora danych osobowych na podstawie:

- art. 6 ust. 1 lit. b) RODO w celu niezbędnym do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą przed rozpoczęciem uczestnictwa w Projekcie, mających na celu rekrutację do Projektu w charakterze Uczestnika/czki projektu, tj. weryfikacji i oceny złożonej przeze mnie dokumentacji rekrutacyjnej,

- art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w celu niezbędnym do wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze danych osobowych w związku z realizacją Projektu, w tym prowadzoną rekrutacją do Projektu „Postaw na siebie!”, tj. w szczególności przechowywania dokumentacji związanej z realizacją Projektu, w tym dokumentacji rekrutacyjnej oraz udostępniania jej podmiotom kontrolującym,

- art. 9 ust. 2 lit. g) RODO – dane osobowe są niezbędne do realizacji Projektu współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027 zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie realizacji Projektu i umową o dofinansowanie Projektu, w szczególności w związku z określaniem kwalifikowalności Kandydatów/ek Projektu, kontrolą prawidłowości realizacji Projektu, badaniem kwalifikowalności wydatków w Projekcie.

4. Odbiorcami moich danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja rekrutacyjna, w szczególności instytucje i podmioty uprawnione do przeprowadzania kontroli i audytów dotyczących realizacji projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej, w tym Instytucja Zarządzająca – Zarząd Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie oraz Instytucja Pośrednicząca – Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie w związku z określaniem kwalifikowalności uczestników/czek Projektu, badaniem kwalifikowalności wydatków w Projekcie, monitorowaniem, sprawozdawczością, komunikacją, ewaluacją, kontrolą i oraz działaniami promocyjnymi, a także w zakresie informowania o Projekcie do celów związanych z realizacją FEP 2021-2027, a także podmioty przetwarzające dane osobowe na zlecenie i w imieniu administratora danych osobowych w celu świadczenia usług, np. usług teleinformatycznych takich jak hosting, dostarczanie lub utrzymanie systemów informatycznych, jak również inne podmioty upoważnione do otrzymania danych osobowych z mocy prawa.

5. Moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

6. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

7. Moje dane osobowe będą przechowywane przez administratora przez okres pięciu lat od dnia 31 grudnia roku, w którym Instytucja Pośrednicząca dokonała ostatniej płatności na rzecz administratora danych osobowych. Okres, o którym mowa w zdaniu pierwszym, zostaje wstrzymywany w przypadku wszczęcia postępowania prawnego albo na wniosek Komisji.

8. Podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne, lecz niezbędne do podjęcia działań mających na celu rekrutację do realizowanego przez administratora danych osobowych Projektu pn. „Postaw na siebie!”. Brak podania przeze mnie danych osobowych uniemożliwi dokonanie ww. czynności.

9. Posiadam:

- na podstawie art. 15 RODO prawo żądania dostępu do danych osobowych mnie dotyczących oraz uzyskania ich kopii,

- na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania (poprawiania) moich danych osobowych,

- na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora danych osobowych ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO (prawo ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego),

- prawo żądania częściowego lub całkowitego usunięcia moich danych osobowych (prawo do bycia zapomnianym), jeżeli administrator danych osobowych nie ma już podstawy prawnej do ich przetwarzania lub dane nie są już niezbędne do celów przetwarzania z zastrzeżeniem postanowień art. 17 ust. 3 RODO.

Aby skorzystać z praw wymienionych w tiret 1-4 powyżej, powinnam/powiniennem skontaktować się, wykorzystując podane w niniejszej klauzuli dane kontaktowe, z administratorem danych osobowych lub inspektorem ochrony danych osobowych i poinformować go, z którego prawa i w jakim zakresie chcę skorzystać.

- prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis Kandydata/-ki do Projektu

**Załącznik nr 5 do Formularza rekrutacyjnego****KARTA OCENY FORMALNEJ I MERYTORYCZNEJ FORMULARZA REKRUTACYJNEGO**

Projekt „**Postaw na siebie!**” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus oraz budżetu państwa, realizowany przez Fundację Rozwoju Społeczno-Gospodarczego „INWENCJA” oraz CDG pro Sp. z o.o na podstawie Umowy nr FEPK.07.14-IP.01-IP.01-0038/23-00 zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie w ramach regionalnego programu Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027 Priorytet nr FEPK.07 „Kapitał ludzki gotowy do zmian” DZIAŁANIE FEPK.07.14 Wsparcie osób dorosłych w zdobywaniu i uzupełnianiu kwalifikacji i kompetencji

Numer formularza	
Imię i nazwisko Kandydata/Kandydatki	

Weryfikowane kryteria	Weryfikacja – wypełnia pracownik Biura Projektu					
	Dostarczenie			Poprawność		
	TAK	NIE	NIE DOTYCZY	TAK	NIE	NIE DOTYCZY
Formularz rekrutacyjny						
Zaświadczenie od pracodawcy / szkoły / uczelni o pracy / pobieraniu nauki na terenie subregionu						
Załącznik nr 1 – Klauzula informacyjna w zakresie przetwarzania danych osobowych						
Załącznik nr 2 – Pisemne potwierdzenie odmowy podania informacji						
Załącznik nr 3 - Oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka/dzieci						
Załącznik nr 4 – Kwestionariusz miesięcznych dochodów gosp. domowego wraz z dokumentami weryfikującymi						
Świadectwo ukończenia ostatniej szkoły						
Kopia zaświadczenia o niepełnosprawności (potwierdzoną za zgodność z oryginałem)						
Zaświadczenie od pracodawcy lub odpowiedniego urzędu o wykorzystaniu urlopu macierzyńskiego (lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem)						
Zaświadczenie od pracodawcy / szkoły / uczelni o pracy / pobieraniu nauki na terenie miast tracących funkcje, obszarów objętych PSRB, PRR, IC						
Karta Usługi z Bazy Usług Rozwojowych						



Fundusze Europejskie
dla Podkarpacia

Dofinansowane przez
Unię Europejską



PODKARPACKIE
przestrzeń otwarta