*Załącznik nr 2   
do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie*

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY – NAUCZYCIEL**

Projekt pn.„Specjalny znaczy Lepszy - wsparcie dla uczniów szkół podstawowych   
w ramach Specjalnych Ośrodków Szkolno-Wychowawczych  
 w Niemienicach i Dębnie”,

współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego – Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego, Oś 8. Rozwój edukacji i aktywne społeczeństwo, Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do wysokiej jakości edukacji przedszkolnej oraz kształcenia podstawowego, gimnazjalnego   
i ponadgimnazjalnego, Poddziałanie 8.3.2 Wsparcie kształcenia podstawowego w zakresie kompetencji kluczowych (projekty konkursowe)

UWAGA:

1. Formularz powinien być wypełniony w sposób czytelny i bez skreśleń. Każdy punkt formularza musi być wypełniony.

2. Wprzypadku jakichkolwiek skreśleń, proszę postawić parafkę wraz z datą (obok skreślenia) a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.

*(proszę wypełnić tylko białe pola)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Data wpływu formularza zgłoszeniowego:*** | |  |
| ***Kolejny numer właściwy dla danej grupy rekrutacyjnej:*** | | **……………..…/…..………….** |
| ***(prosimy wybrać jeden SOSW z uwagi na miejsce zatrudnienia)*** | ***SOSW Centrum Autyzmu i Zaburzeń Rozwojowych w Niemienicach*** | Tak Nie |
| ***SOSW*** ***w Dębnie im. Mieczysława Jopka*** | Tak Nie |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko i Imię (imiona) |  | | | | | | | | | | |
| PESEL |  | | | | | | Data urodzenia | |  | | |
| Obywatelstwo |  | | | | | | Płeć | |  | | |
| Wykształcenie | **** niższe niż podstawowe | | | | **** podstawowe | | | | | **** gimnazjalne | |
| **** ponadgimnazjalne | | | | **** policealne | | | | | **** 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 | | |  | | | | | | | | |
| Miejsce zatrudnienia | | | □ SOSW Centrum Autyzmu i Zaburzeń Rozwojowych w Niemienicach  □ SOSW w Dębnie im. Mieczysława Jopka | | | | | | | | |
| Stopień awansu zawodowego | | | □ nauczyciel stażysta  □ nauczyciel kontraktowy  □ nauczyciel mianowany | | | | | | | | |
| Deklaruję uczestnictwo w jednym  z wybranych kursów lub szkoleń | | | □ SOSW Centrum Autyzmu i Zaburzeń Rozwojowych w Niemienicach  □ kurs - Masaż dźwiękiem metodą Petera Hessa® I stopień  □ kurs – Instruktora Gimnastyki Korekcyjnej  □ szkolenie EEG-Biofeedback I stopnia  □ SOSW w Dębnie im. Mieczysława Jopka  □ kurs - Rewalidacja indywidualna  □ kurs - Nauka programowania dla nauczycieli klas I- III  □ szkolenie z zakresu - Obsługa oraz wykorzystanie programu MÓWik w terapii  osób niemówiących | | | | | | | | |
| **STATUS UCZESTNIKA PROJEKT W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU**  **(prosimy o odniesienie się do każdego punktu)** | | | | | | | | | | | |
| Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia | | | | | | **Nie** | | **** **Odmowa podania informacji** | | | **Tak** |
| Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań | | | | | | **Nie** | | | **Tak** | | |
| Jestem osobą z niepełnosprawnościami | | | | | | **Nie** | | **** **Odmowa podania informacji** | | | **Tak** |
| Jestem osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących | | | | | | **Nie** | | **Tak**,  *w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu* □ *nie* □ *tak* | | | |
| Jestem osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | | | | | | **Nie** | | | **Tak** | | |
| Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) | | | | | | **Nie** | | **** **Odmowa podania informacji** | | | **Tak** |
| **STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** | | | | | | | | | | | |
| **** osoba bezrobotna  **** osoba bierna zawodowo | | | | **** osoba pracująca | | | | | | | |
| w tym,  **** zarejestrowana w PUP jako bezrobotna  **** zarejestrowana w PUP jako poszukująca pracy  **** niezarejestrowana w PUP  **** osoba długotrwale bezrobotna  **** osoba ucząca się lub kształcąca się  **** osoba nie ucząca się | | | | w tym:  **** osoba zatrudniona w administracji samorządowej  **** osoba zatrudniona w administracji rządowej  **** osoba zatrudniona w organizacji pozarządowej  **** osoba samo zatrudniona (własna działalność gospodarcza)  **** osoba zatrudniona w mikroprzedsiębiorstwie (do 9 pracowników)  **** osoba zatrudniona w małym przedsiębiorstwie (10 – 49 pracowników)  **** osoba zatrudniona w średnim przedsiębiorstwie (50 - 249 pracowników)  ****osoba zatrudniona w dużym przedsiębiorstwie (250 i więcej pracowników) | | | | | | | |
|  | | | | Wykonywany zawód:  …………………………………………………………………………........................  Nazwa pracodawcy:  ………………………………………………………………………………………… | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU:** | | | | | | | | | | | |
| Świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 Kodeksu Karnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:  W związku z przystąpieniem do Projektu „Specjalny znaczy Lepszy - wsparcie dla uczniów szkół podstawowych  w ramach Specjalnych Ośrodków Szkolno-Wychowawczych w Niemienicach i Dębnie” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:   * 1. 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*;*   2. 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:  1. udzielenia wsparcia, 2. potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, 3. monitoringu, 4. ewaluacji, 5. kontroli, 6. audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje, 7. sprawozdawczości, 8. rozliczenia projektu, 9. odzyskiwania wypłaconych beneficjentowi środków dofinansowania, w tym w postępowaniu administracyjnym zmierzającym do wydania decyzji określającej kwoty dofinansowania do zwrotu; 10. odzyskiwania wypłaconych beneficjentowi środków dofinansowania, w tym w postępowaniu administracyjnym zmierzającym do wydania decyzji określającej kwoty dofinansowania do zwrotu; 11. zachowania trwałości projektu, 12. archiwizacji.     1. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest obowiązek ciążący 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 :        1. 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;        2. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Radcy (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;        3. 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;        4. 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 miedzy beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi;        5. art. 207 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;        6. ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. kodeks postępowania administracyjnego;        7. ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach;     2. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej, beneficjentowi realizującemu projekt Powiat Opatowski, ul. Henryka Sienkiewicza 17, 27-500 Opatów oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - 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;     3. 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 postepowań administracyjnych.     4. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.     5. 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.   1. 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.   * 1. 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.   Ponadto oświadczam, że:   * Powyższe dane są zgodne z prawdą. * Zostałem/-am poinformowany/-a, że Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. * Na dzień przystąpienia do Projektu „Specjalny znaczy Lepszy - wsparcie dla uczniów szkół podstawowych  w ramach Specjalnych Ośrodków Szkolno-Wychowawczych w Niemienicach i Dębnie” nie korzystam z takich samych form wsparcia w ramach innych projektów współfinansowanych przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. * Zapoznałam/-em się z niniejszym *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie* i akceptuję jego warunki. * Spełniam wymogi kwalifikacyjne przewidziane w *Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie.* * Deklaruję chęć udziału w projekcie zgodnie z powyższym Regulaminem. * Wyrażam zgodę na upowszechnianie mojego wizerunku 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 2021 r. poz. 1062, z późn. zm.). * Jestem świadoma/-y, iż złożenie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie. W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będą wnosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Realizatorów Projektu.   **……………………………………………… …………………………………………….………**  **Miejscowość, data Czytelny podpis** | | | | | | | | | | | |