



Załącznik nr R-1

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI DO PROJEKTU**

**„NOWE KWALIFIKACJE – NOWY START”**

realizowanego przez Zakład Doskonalenia Zawodowego w Kielcach

WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI WSZYSTKIE BIAŁE POLA

I. Dane Uczestnika/Uczestniczki Projektu		
1	Imię (imiona)	
2	Nazwisko	
3	PESEL	
4	Data urodzenia	
5	Wiek w chwili złożenia formularza	
6	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
7	Obywatelstwo	<input type="checkbox"/> polskie <input type="checkbox"/> obywatel kraju UE <input type="checkbox"/> obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec
8	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8) <input type="checkbox"/> policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ISCED 3) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (ISCED 2) <input type="checkbox"/> podstawowe (ISCED 1) <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe (ISCED 0)
II. Adres zamieszkania/dane kontaktowe		
9	Kraj	
10	Województwo	
11	Powiat	
12	Gmina	
13	Miejscowość	
14	Kod pocztowy	



15	Ulica, nr budynku /Nr lokalu	
16	Telefon kontaktowy	
17	Adres e-mail	
<b>III. Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do Projektu</b>		
Oświadczam, że jestem osobą (proszę zaznaczyć właściwe znakiem „X”) :		
18	<b>PRACUJĄCA</b>	<input type="checkbox"/> NIE  <input type="checkbox"/> TAK - uboga pracująca*  Rodzaj umowy (np.: o pracę, zlecenie, o dzieło, samozatrudnienie):  .....  Data zakończenia trwania umowy:  .....  *Osoba uboga pracująca – osoba pracująca: a) zamieszkująca w gospodarstwie domowym, w którym dochody (z wyłączeniem transferów społecznych), przypadające na jedną osobę nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu albo b) której zarobki w ujęciu miesięcznym nie przekraczają minimalnego wynagrodzenia za pracę w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu.
19	Miejsce pracy i wykonywany zawód (dotyczy osób pracujących)	
<b>IV. Dane dodatkowe</b>		
24	Osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
25	Osoba państwa trzeciego	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
26	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI
27	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
28	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK (należy załączyć orzeczenie) w jakim stopniu:



		<input type="checkbox"/> lekким <input type="checkbox"/> umiarkowanym <input type="checkbox"/> znaczym <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI
29	Osoba wykluczona komunikacyjnie	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
30	Osoba korzystające z programu FE PŻ	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

<b>V. Specyficzne potrzeby wynikające z niepełnosprawności</b>	
Sala bez barier architektonicznych	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Dostosowanie infrastruktury komputerowej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Dostosowanie akustyczne	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Specyficzne potrzeby żywieniowe	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Alternatywne formy przygotowania materiałów szkoleniowych	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Inne:	

<b>DORADZTWO ZAWODOWE/JOB COACHING</b>	
(obejmuje wszystkich Uczestników Projektu)	
<b>WSPARCIE PSYCHOLOGICZNE (dla 24 UP):</b>	
(przy wybranej przez siebie opcji należy wstawić znak „X” w odpowiednim kwadracie)	
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
<b>PREFEROWANY RODZAJ WSPARCIA SZKOLENIOWEGO:</b>	
(przy wybranej przez siebie opcji należy wstawić znak „X” w odpowiednim kwadracie)	
<b>Prawo jazdy kat. C, C+E, kwalifikacja wstępna przyspieszona</b>	<input type="checkbox"/> Ostrowiec Świętokrzyski
<b>Opiekun osób zależnych</b>	<input type="checkbox"/> Ostrowiec Świętokrzyski
<b>Kadry i płace</b>	<input type="checkbox"/> Opatów <input type="checkbox"/> Ostrowiec Św.
<b>Księgowość</b>	<input type="checkbox"/> Opatów



Opiekun w żłobku/klubie dziecięcym	<input type="checkbox"/> Opatów
Magazynier z obsługą kasy fiskalnej + obsługa wózka	<input type="checkbox"/> Włoszczowa
Asystent osób niesamodzielnych	<input type="checkbox"/> Jędrzejów <input type="checkbox"/> Włoszczowa
Kucharz z elementami kuchni prozdrowotnej + organizacja usług cateringowych	<input type="checkbox"/> Jędrzejów <input type="checkbox"/> Końskie
Spawanie blach i rur spoinami pachwin. met. TIG 141-1	<input type="checkbox"/> Busko-Zdrój <input type="checkbox"/> Kielce, ul. Śląska 9
Spawanie blach i rur spoinami pachwin. met. MAG 135-1	<input type="checkbox"/> Busko-Zdrój <input type="checkbox"/> Kielce, ul. Śląska 9
Obsługa wózków z podnośnikowym mechanicznym napędem podnoszenia	<input type="checkbox"/> Busko-Zdrój
Podstawy obsługi komputera z pakietem MS Office	<input type="checkbox"/> Busko-Zdrój
Przewóz towarów niebezpiecznych w transporcie drogowym zakres podstawowy + cysterny	<input type="checkbox"/> Busko-Zdrój
Finger food	<input type="checkbox"/> Chmielnik
Operator koparko-ładowarki klasa III	<input type="checkbox"/> Kazimierza Wielka

Oświadczam, że <u>nie posiadam przeciwwskazań zdrowotnych</u> do udziału w wybranym kursie:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Czy kurs będzie dla Pana(i) przydatny w znalezieniu nowego zatrudnienia/utrzymaniu obecnego?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jakich korzyści oczekuje Pan(i) po uczestnictwie w Projekcie (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)? <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> przyczyni się do podwyższenia kwalifikacji zawodowych</li> <li><input type="checkbox"/> uzyskanie korzystniejszych warunków zatrudnienia</li> <li><input type="checkbox"/> umożliwi zdobycie uprawnień zawodowych</li> <li><input type="checkbox"/> zwiększenie pewności siebie i własnych umiejętności</li> <li><input type="checkbox"/> przyczyni się do utrzymania zatrudnienia</li> <li><input type="checkbox"/> utwierdzi w przekonaniu o potrzebie ustawicznego szkolenia i kształcenia</li> <li><input type="checkbox"/> będzie etapem do dalszego kształcenia</li> </ul>	
Źródło informacji o Projekcie (np. prasa, radio, telewizja, Internet, plakaty, ulotki itp.):	

.....  
Czytelny podpis osoby składającej Formularz Zgłoszeniowy



Zapoznałam/em się z zasadami udziału w projekcie zawartymi w Regulaminie uczestnictwa w Projekcie pn. „**Nowe Kwalifikacje – Nowy Start**”.

Zostałam/em poinformowana/y, że Projekt jest współfinansowany ze środków **Unii Europejskiej - Europejskiego Funduszu Społecznego Plus**.

Jestem świadoma(y), że złożenie formularza nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie oraz, że złożony formularz nie podlega zwrotowi.

**Wyrażam / Nie wyrażam\*** zgodę/y na publikację zdjęć/nagrań z projektu z moim udziałem w celu upowszechniania wiedzy i informacji na temat realizowanego Projektu w szczególności na stronie internetowej ZDZ w Kielcach oraz portalach społecznościowych (Facebook, YouTube, Instagram) oraz na innych materiałach promocyjnych Projektu.

**Upředzona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, mniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.**

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis osoby składającej Formularz Zgłoszeniowy  
(imię i nazwisko)

\*niepotrzebne skreślić

### **POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO przez pracownika ZDZ**

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis pracownika ZDZ  
Załącznik do Formularza Zgłoszeniowego w projekcie

„Nowe Kwalifikacje - Nowy Start”

#### **KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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. U. UE. L. z 2016r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.), zwanego dalej „RODO”, informuje się, że:

#### **Administrator danych osobowych**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zakład Doskonalenia Zawodowego w Kielcach z siedzibą w Kielcach, ul. Paderewskiego 55, 25-950 Kielce, pełniący rolę Beneficjenta dla programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027. Kontakt z Administratorem jest możliwy pod adresem korespondencyjnym 25-328 Kielce, ul. Śląska 9 lub innymi kanałami : tel.413664791, fax.: 413663926, e-mail: zdz@zdz.kielce.pl. Ponadto informujemy, że minister właściwy ds. rozwoju regionalnego występuje w roli administratora i gestora systemu CST2021.



### Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych

Wyznaczono Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych e-mailem: [iod@zdz.kielce.pl](mailto:iod@zdz.kielce.pl) lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych, Zakład Doskonalenia Zawodowego w Kielcach, ul. Śląska 9, 25-328 Kielce.

### Cele przetwarzania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane do celów wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Administratorze związanych z:

- 1) wykonywaniem zadań związanych z realizacją programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027, w szczególności do celów monitorowania, aplikowania o środki unijne i realizacji projektów, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów, w stosownych przypadkach, do celów określenia kwalifikowalności uczestników, potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom, kontroli sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych, w tym zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie - w ramach realizacji programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027
- 2) archiwizacją dokumentacji.

### Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych:

Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych jest niezbędne do wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. g, art. 10 RODO), wynikających z:

- 1) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające 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 (Dz. U. UE. L. z 2021 r. Nr 231, str. 159, z późn. zm.);
- 2) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. U. UE. L. z 2021 r. Nr 231, str. 21, z późn. zm.);
- 3) ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. z 2022 r. poz. 1079);
- 4) ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2000, z późn. zm.);
- 5) ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1634, z późn. zm.);
- 6) ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2020 r. poz. 164, z późn. zm.).

Jeżeli przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych jest niezbędne do wykonania decyzji o dofinansowanie, której jest Pani/Pan stroną lub do podjęcia działań na Pani/Pana żądanie przed zawarciem decyzji, podstawą prawną przetwarzania jest art. 6 ust. 1 lit. b RODO.

Jeżeli wyraziła Pani/Pan zgodę na publikację zdjęć/nagrań w celu upowszechniania wiedzy i informacji na temat realizowanego projektu w szczególności na stronie internetowej ZDZ w Kielcach oraz portalach społecznościowych (Facebook, YouTube, Instagram) podstawą przetwarzania jest art. 6 ust. 1 lit. a) RODO.

### Kategorie odnośnych danych osobowych

Zakres Pani/Pana danych osobowych, które może przetwarzać Administrator wynika z art. 87 ust. 2 i ust. 3 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027.

### Odbiorcy danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe mogą zostać ujawnione m.in. innym podmiotom na podstawie przepisów prawa, w szczególności podmiotom, o których mowa w art. 87 i 89 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych



ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, organom Komisji Europejskiej, podmiotom upoważnionym przez Administratora, w tym pracownikom i współpracownikom Administratora, podmiotom, które wykonują usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności, np. dostawcom rozwiązań IT i operatorom telekomunikacyjnym, operatorom pocztowym lub kurierskim a także innym podmiotom realizującym powierzone zadania na podstawie zawartych umów. Dane mogą zostać również udostępnione organom administracji państwowej, w tym m.in. sądom, policji, Krajowej Administracji Skarbowej.

#### **Przekazanie danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej**

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego, ani do organizacji międzynarodowej.

#### **Okres przechowywania danych osobowych**

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres realizacji projektu oraz okres trwałości, ewentualnych postępowań administracyjno egzekucyjno sądowych, a także przez czas niezbędny do archiwizowania danych wynikający z przepisów prawa określony w Jednolitym Rzeczym Wykazie Akt, na mocy m.in. ustawy z dnia 14.07.1983 r. *o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, a także w przypadku trwających postępowań* przez czas umożliwiający realizację praw i obowiązków niezbędnych do dochodzenia ewentualnych roszczeń.

#### **Prawa osoby, której dane dotyczą**

Jeśli podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych są art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. g, art. 10 RODO, posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści danych osobowych i uzyskania ich kopii (art. 15 RODO), prawo do sprostowania danych (art. 16 RODO), prawo do ograniczenia przetwarzania (art. 18 RODO). Jeżeli natomiast podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a i b RODO, posiada Pani/Pan dodatkowo prawo do usunięcia danych ("prawo do bycia zapomnianym"), z zastrzeżeniem wyjątków wynikających z tego przepisu prawa (art. 17 RODO) oraz prawo do przenoszenia danych (art. 20 RODO).

#### **Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego**

Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi z art. 77 RODO do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

#### **Źródło pochodzenia danych osobowych**

Dane osobowe pozyskujemy bezpośrednio od osób, których dane dotyczą.

#### **Informacja o wymogu podania danych osobowych**

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Ich niepodanie uniemożliwi realizację przez Administratora ww. celów.

#### **Informacja dotycząca zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych, w tym profilowania**

Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.

Potwierdzam zapoznanie się z treścią klauzuli informacyjnej

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis osoby składającej Formularz Zgłoszeniowy