Załącznik nr 2 do Regulaminu

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

**pn. Rodzina, razem możemy więcej**

**w ramach Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027   
(Europejski Fundusz Społeczny +)**

dla Priorytetu: FESL.07.00-Fundusze Europejskie dla Społeczeństwa

dla Działania: FESL.07.07-Wsparcie rodziny, dzieci i młodzieży oraz deinstytucjonalizacja pieczy zastępczej

**Proszę czytelnie wypełnić formularz uczestnictwa w projekcie i w miejscu do tego wyznaczonym złożyć podpis.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dane osobowe uczestnika/czki | 1 | Imię | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Nazwisko | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | PESEL |  |  | |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 4 | Obywatelstwo | | | * polskie | | | | | | | | | | | |
| * brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE | | | | | | | | | | | |
| * brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec | | | | | | | | | | | |
| 5 | Wykształcenie | | | o niższe niż podstawowe | | | | | | | o ponadgimnazjalne | | | | |
| o podstawowe | | | | | | | o policealne | | | | |
| o gimnazjalne | | | | | | | o wyższe | | | | |
| Dane kontaktowe uczestnika/czki | 6 | Województwo | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Miejscowość | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Powiat | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Gmina | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | Ulica | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | Nr budynku | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | Nr lokalu | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | Kod pocztowy | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | Telefon kontaktowy | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | Adres e-mail | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | Data rozpoczęcia udziału w projekcie | | | | | | | | | | | | | | |
| Status uczestnika/czki  w chwili przystąpienia  do projektu | **Poniżej należy zaznaczyć krzyżykiem, a w punkcie 19b i 19c odpowiedzieć pisemnie:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | Osoba bezrobotna  zarejestrowana  w urzędzie pracy | | | | | | długotrwale bezrobotna  (powyżej 12 miesięcy) | | | |  | | | | |
| bezrobotna poniżej 12 miesięcy | | | |  | | | | |
| 18 | Osoba bierna zawodowo | | | | | | osoba ucząca się | | | |  | | | | |
|  |  | osoba  nieuczestnicząca  w kształceniu  lub szkoleniu | | | |  | | | | |
| 19 | Osoba pracująca | | | | | | | | | | * TAK * NIE | | | | |
| 19a | Oso Osoba pracująca w: | | | | | | | | | | * administracji rządowej * administracji samorządowej * dużym przedsiębiorstwie * MMŚP * organizacji pozarządowej * prowadząca działalność na własny rachunek * inne | | | | |
| 19b | Wykonywany zawód: | | | | | | | | | | | | | | |
| 19c | ZaZ Zatrudniony/a w : | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub  etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | | | | | | | | | | * TAK * NIE | | | | |
| 21 | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem  z dostępu do mieszkań | | | | | | | | | | * TAK * NIE | | | | |
| 22 | Osoba z niepełnosprawnościami | | | | | | | | | | * TAK * NIE | | | | |
| 23 | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji  społecznej (innej niż wymienione powyżej) | | | | | | | | | | * TAK * NIE | | | | |

**OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU**

POUCZENIE: Oświadczenie jest składane pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

Ja, niżej podpisany/a, niniejszym oświadczam, że:

* 1. Wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie pn. „Rodzina, razem możemy więcej”.
  2. **Potwierdzam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem projektu, akceptuję jego zapisy i wyrażam zgodę na jego stosowanie.**
  3. Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie pn. „Rodzina, razem możemy więcej”.
  4. **Nie korzystam** z tego samego zakresu wsparcia w innym projekcie realizowanym w ramach Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (Europejski Fundusz Społeczny +).
  5. W ciągu 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
  6. Zobowiązuję się do udziału w badaniu ewaluacyjnym polegającym na udzieleniu odpowiedzi na pytania dotyczące rezultatów projektu w trakcie jego realizacji i/lub po jego zakończeniu.
  7. Zapoznałem/łam się z Klauzulą informacyjną w zakresie przetwarzania danych osobowych.
  8. Dane zawarte w Deklaracji Uczestnictwa w projekcie pn. „Rodzina, razem możemy więcej” są zgodne z prawdą.

1. **OŚWIADCZENIE**

**O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH NA POTRZEBY REALIZACJI PROJEKTU**

Oświadczam, że **wyrażam** zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, niezbędnych w celu realizacji projektu pn. „Rodzina, razem możemy więcej” w ramach Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (Europejski Fundusz Społeczny +), dla Priorytetu: FESL.07.00-Fundusze Europejskie dla Społeczeństwa, dla Działania: FESL.07.07-Wsparcie rodziny, dzieci i młodzieży oraz deinstytucjonalizacja pieczy zastępczej.

|  |  |
| --- | --- |
| * **TAK** | * **NIE** |

1. **OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU**

**O UDZIELENIU ZGODY NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU NA POTRZEBY REALIZACJI PROJEKTU**

Wyrażam dobrowolną zgodę na nieodpłatne przetwarzanie, w szczególności poprzez utrwalanie, wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku i wypowiedzi utrwalonych podczas realizacji projektu przez Administratora - Beneficjenta - Fundację Dla Rozwoju w celach informacyjnych, promocyjnych, dokumentujących i sprawozdawczych związanych z realizacją projektu pn. „Rodzina, razem możemy więcej”. Jednocześnie oświadczam, że jestem świadoma/y dobrowolności wyrażenia zgody oraz, że zostałam/em poinformowany, że wizerunek może być publikowany na stronie internetowej, mediach społecznościowych Administrowanych przez upoważnionego pracownika, ulotkach, filmach, w mediach lokalnych i innych materiałach promujących projekt Administratora.

Zostałam/em również poinformowany o możliwości cofnięcia zgody w dowolnym momencie.

|  |  |
| --- | --- |
| * **TAK** | * **NIE** |

................................................... …………………………................

Miejscowość, data Podpis

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Działając zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego *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 w skrócie zwane RODO,* informujemy, iż:

Administratorem danych osobowych jest Fundacja Dla Rozwoju, al. Kościuszki 13, 42-202 Częstochowa. Kontakt   
z inspektorem ochrony danych jest możliwy pod adresem: [iod@fdr.com.pl](mailto:iod@fdr.com.pl). Dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji programu Rodzina, razem możemy więcej. Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych wynika z art. 6 ust 1 lit. a RODO (przetwarzanie danych osobowych jest zgodne z prawem jeżeli osoba, której danej dotyczą wyraziła zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w jednym lub większej liczbie określonych celów). Odbiorcy danych osobowych: upoważnieni pracownicydo przetwarzania danych osobowych, uprawnione organy lub urzędy państwowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa. Odbiorcami będę również podmioty przetwarzające dane osobowe na podstawie zawartej umowy powierzenia z Administratorem. Beneficjent udostępnia dane osobowe uczestnika projektu Zarządowi Województwa Śląskiego pełniącego rolę Instytucji Zarządzającej programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (IZ FE SL) w celu rozliczenia, ewaluacji i kontroli projektu. Dane osobowe mogą być również udostępniane partnerowi Stowarzyszenie na rzecz pomocy dziecku i rodzinie „Dla Rodziny”. Dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia (w zakresie niewymaganym przepisami prawa), ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa UODO (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO. Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak konieczne, aby uczestniczyć w projekcie.