



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU (OPW)

"Kompleksowe usługi społeczne w Gminie Łask" nr FELD.07.09-IP.01-0007/25

Dane uczestnika

Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Rodzaj uczestnika	<input type="checkbox"/> Indywidualny
Obywatelstwo	<input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa - obywatel kraju UE <input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa lub UE - obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec <input type="checkbox"/> Obywatelstwo polskie
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8)
Imię i nazwisko (opiekuna prawnego/opiekuna faktycznego)	

Dane kontaktowe uczestnika



Kraj	<input type="checkbox"/> Polska
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu (opcjonalnie)	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
Sposób poinformowania o wynikach rekrutacji	<input type="checkbox"/> osobiście w MGOPS <input type="checkbox"/> telefonicznie <input type="checkbox"/> mailowo

Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu



Status na rynku pracy

- Osoba bierna zawodowo
 - W tym
 - Inne
 - Osoba ucząca się/odbywająca kształcenie
 - Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu
- osoba pracująca
 - W tym
 - osoba prowadząca działalność na własny rachunek
 - osoba pracująca w administracji rządowej
 - osoba pracująca w administracji samorządowej [z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty]
 - osoba pracująca w organizacji pozarządowej
 - osoba pracująca w MMŚP
 - osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie
 - osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą
 - osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)
 - osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)
 - osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)
 - osoba pracująca na uczelni
 - osoba pracująca w instytucie naukowym
 - osoba pracująca w instytucie badawczym
 - osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz
 - 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 <input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna W tym <input type="checkbox"/> Osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> Inne
--	--

Status uczestnika projektu

Osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
Osoba państwa trzeciego	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> Tak
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak



Jestem osobą z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> Tak
--------------------------------------	--

Oświadczenia kwalifikujące do wsparcia - kryteria dostępu

Oświadczam, że jestem osobą zamieszkałą w woj. łódzkim na terenie Gminy Łask w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego (należy złożyć zaświadczenie wydane przez uprawniony organ administracji publicznej bądź samorządowej - Urząd Gminy czy MGOPS)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że jestem osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (należy złożyć zaświadczenie lekarskie, orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, wywiad środowiskowy inny dokument wewnętrzny ośrodka pomocy, ocena potrzeby wsparcia)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że jestem osobą w wieku 60+	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Kryteria pierwszeństwa

Jestem osobą o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (należy złożyć orzeczenie o niepełnosprawności/o stopniu niepełnosprawności/orzeczenie z ZUS)	<input type="checkbox"/> TAK (10 pkt) <input type="checkbox"/> NIE (0 pkt)
---	---



Jestem osobą z niepełnosprawnością sprzężoną (należy złożyć właściwy dokument potwierdzający)	<input type="checkbox"/> TAK (10 pkt) <input type="checkbox"/> NIE (0 pkt)
Jestem osobą z chorobami psychicznymi (należy złożyć właściwy dokument potwierdzający)	<input type="checkbox"/> TAK (10 pkt) <input type="checkbox"/> NIE (0 pkt)
Jestem osobą z niepełnosprawnością intelektualną (należy złożyć właściwy dokument potwierdzający)	<input type="checkbox"/> TAK (10 pkt) <input type="checkbox"/> NIE (0 pkt)
Jestem osobą z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (zgodnie z MSKCiPZ ICD10)	<input type="checkbox"/> TAK (10 pkt) <input type="checkbox"/> NIE (0 pkt)
Jestem osobą korzystającą z programu Fundusze Europejskie Pomoc Żywnościowa	<input type="checkbox"/> TAK (10 pkt) <input type="checkbox"/> NIE (0 pkt)
Jestem osobą zamieszkującą samotnie	<input type="checkbox"/> TAK (10 pkt) <input type="checkbox"/> NIE (0 pkt)

Ankieta szczególnych potrzeb



Czy ma Pan/Pani szczególne oczekiwania/potrzeby, których spełnienie mogłoby ułatwić Panu/Pani udział w usługach oferowanych w ramach projektu?

Nie posiadam szczególnych potrzeb

Posiadam szczególne potrzeby

Jakie?

Pętla indukcyjna

Tłumacz migowy

Powiększony tekst

Podjazd

Inne, jakie?

Inne

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis Uczestnika/Opiekuna prawnego



Fundusze Europejskie
dla Łódzkiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE

PESEL

Deklaruję uczestnictwo w projekcie pn. „**Kompleksowe usługi społeczne w Gminie Łask**” nr **FELD.07.09-IP.01-0007/25**, dofinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, którego Beneficjentem jest Gmina Łask.

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis Uczestnika/Opiekuna prawnego



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

PESEL

Świadoma/-y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

1. Wszystkie dane zawarte w Formularzu uczestnictwa są prawdziwe.
2. Zapoznałem/-am się z Regulaminem Projektu, akceptuję jego warunki i zobowiązuję się do respektowania zawartych w nim postanowień.
3. Zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
4. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis Uczestnika/Opiekuna prawnego



KLAUZULA INFORMACYJNA RODO DLA UCZESTNIKA INDYWIDUALNEGO PROJEKTU

(art. 14 RODO)

„Kompleksowe usługi społeczne w Gminie Łask” nr FELD.07.09-IP.01-0007/25

Realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027

PESEL

Szanowna/y Pani/Panie,

zgodnie z art. 14 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 zwane „RODO”) uprzejmie informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zarząd Województwa Łódzkiego z siedzibą w Łodzi 90-051, al. Piłsudskiego 8, tel.: 42 663 30 00, e-mail: info@lodzkie.pl
2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować w sprawie przetwarzania danych osobowych pisząc na adres e-mail: iod@lodzkie.pl lub na adres siedziby administratora.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu:
realizacji projektu i jego rozliczenia, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027, a także w celach archiwizacyjnych.
4. Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w szczególności jest:
 - art. 6 ust. 1 lit. c i e RODO (w przypadku danych zwykłych) oraz art. 9 ust. 2 lit. g-j RODO w związku z:
 - Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającym 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;



- Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającym Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013;

- ustawą z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027;

- ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach

5. Przetwarzane dane to:

Imię, nazwisko, obywatelstwo, PESEL/inny identyfikator, płeć, wiek, wykształcenie, adres, obszar według stopnia urbanizacji (DEGURBA), numer telefonu, adres e-mail, status na runku pracy, planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia, data rozpoczęcia udziału we wsparciu, data zakończenia udziału we wsparciu, data założenia działalności gospodarczej, sytuacja po zakończeniu udziału w projekcie, status uczestnika (przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantów, obce pochodzenie, bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe, niepełnosprawność), dane dotyczące zdrowia (w zależności od projektu).

6. Źródłem Pani/Pana danych jest: Beneficjent.

7. Odbiorcami/kategoriemi odbiorców Pani/Pana danych osobowych będą:

- Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego;
- podmioty, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu;
- podmioty dokonujące badań, kontroli, audytu, ewaluacji na zlecenie IZ FEŁ2027.

8. Dane będą przechowywane przez okres:

5 lat od dnia 31 grudnia roku, w którym IZ FEŁ2027 dokonała ostatniej płatności na rzecz Beneficjenta. Okres, o którym mowa w zdaniu pierwszym, zostaje wstrzymany w przypadku wszczęcia postępowania prawnego albo na wniosek Komisji Europejskiej. Dokumenty dotyczące pomocy publicznej udzielanej przedsiębiorcom Beneficjent zobowiązuje się przechowywać przez 10 lat, licząc od dnia jej przyznania, o ile Projekt dotyczy pomocy publicznej.

9. Posiada Pani/Pan prawo do:

- dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
- sprostowania (poprawiania) swoich danych, jeśli są błędne lub nieaktualne;
- usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych w przypadku wystąpienia przesłanek określonych w art. 17 i 18 RODO;
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych w przypadku wystąpienia przesłanek, o których mowa w art. 21 RODO;



Fundusze Europejskie
dla Łódzkiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



- przenoszenia swoich danych osobowych w sytuacji, w której przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, jeśli jej stroną jest osoba, której dane dotyczą – art. 6. ust. 1 lit. b) RODO i jednocześnie przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany;
- wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych Adres: Urząd Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2 00-193 Warszawa.

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis Uczestnika/Opiekuna prawnego