



Załącznik nr 1 do Regulaminu uczestnictwa ver. 1.5

Data wpływu	
Nr ewidencyjny	

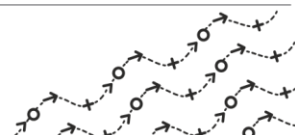
FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA OSOBY FIZYCZNEJ

w ramach projektu „SZOWES – OWES w regionie szczecińskim PLUS”

1	Imię	
2	Nazwisko	
3	Obywatelstwo	☐ obywatelstwo polskie ☐ brak polskiego obywatelstwa – obywatel(ka) kraju UE ☐ brak polskiego obywatelstwa – obywatel(ka) kraju spoza UE / osoba bezpaństwowa
4	Rodzaj uczestnictwa	☐ indywidualne ☐ przedstawiciel/ka podmiotu ☐ pracownik/ca podmiotu (wymagane załączenie dokumentu potwierdzającego zatrudnienie w podmiocie ekonomii społecznej) Nazwa instytucji/podmiotu:
5	PESEL	
6	Płeć	☐ kobieta ☐ mężczyzna
7	Wykształcenie	☐ średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2, tj. niższe niż podstawowe, podstawowe, gimnazjalne) ☐ ponadgimnazjalne (średnie lub zasadnicze zawodowe) lub policealne (ISCED 3-4) ☐ wyższe – ISCED 5-8
8	Miejsce zamieszkania	Kraj: Polska Województwo: zachodniopomorskie Powiat Gmina Miejscowość Kod pocztowy/ poczta-..... Ulica (nr domu/lokalu)
9	Telefon kontaktowy	
10	Adres e-mail	

Projekt „SZOWES-OWES w regionie szczecińskim PLUS” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego PLUS w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027 (nr umowy: FEPZ.06.15-IP.01-0004/23)

OWES – region szczeciński – ul. Cukrowa 8/921, 71-004 Szczecin, tel.: +48 516 702 312, e-mail: kontakt@aktywneowes.pl, owesszczecin.pl

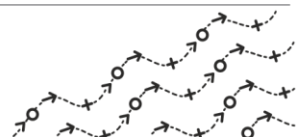




11	Spełnienie kryterium kwalifikowalności w chwili przystąpienia do projektu	☐ osoba zamieszkującą, uczącą się lub pracującą na terenie regionu szczecińskiego <i>(w przypadku osób zamieszkałych poza regionem szczecińskim - wymagane załączenie zaświadczenie lub inny oficjalny dokument/ wydruk z baz danych)</i>
12	Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	☐ osoba bezrobotna (zarejestrowana lub niezarejestrowana w PUP) ☐ w tym długotrwale bezrobotna (zarejestrowana w PUP) ☐ inne (np. osoba niepracująca niezarejestrowana, osoba poszukująca pracy) <i>(wymagane załączenie kopii dokumentu potwierdzającego)</i> ☐ osoba bierna (nieaktywna) zawodowo ☐ osoba nieuczęszczająca w kształceniu lub szkoleniu ☐ osoba ucząca się/odbywająca kształcenie <i>Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia</i> ☐ inne <i>(wymagane załączenie kopii dokumentu potwierdzającego)</i> ☐ 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 ☐ osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki ☐ osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej ☐ inne
13	Status w chwili przystąpienia do projektu	☐ osoba obcego pochodzenia ☐ osoba z państwa trzeciego (państwa innego niż członkowie UE) ☐ osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych (☐ odmowa odpowiedzi) ☐ osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań (☐ odmowa odpowiedzi) ☐ nie dotyczy

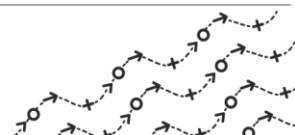
Projekt „SZOWES-OWES w regionie szczecińskim PLUS” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego PLUS w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027 (nr umowy: FEPZ.06.15-IP.01-0004/23)

OWES – region szczeciński – ul. Cukrowa 8/921, 71-004 Szczecin, tel.: +48 516 702 312, e-mail: kontakt@aktywneowes.pl, owesszczecin.pl



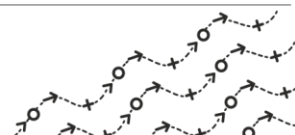


14	Status w chwili przystąpienia do projektu	☐ osoba z niepełnosprawnościami ☐ w tym osoba z niepełnosprawnościami sprzężonymi <i>(wymagane załączenie kopii orzeczenia/opinii specjalisty/ki)</i> ☐ odmowa odpowiedzi ☐ nie dotyczy
15	Szczególna sytuacja w chwili przystąpienia do projektu	☐ nie dotyczy ☐ osoba zagrożona wykluczeniem społecznym ze względu na przynajmniej jedno z poniższych: ☐ osoba bezrobotna zarejestrowana w PUP ☐ osoba bezrobotna długotrwale zarejestrowana w PUP ☐ osoba poszukująca pracy zarejestrowana w PUP, bez zatrudnienia, w tym: osoba w wieku do 30. roku życia oraz po ukończeniu 50. roku życia osoba niewykonująca innej pracy zarobkowej ☐ osoba niepełnosprawna ☐ absolwent centrum integracji społecznej oraz absolwent klubu integracji społecznej ☐ osoba spełniająca kryteria do uzyskania świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej ☐ osoba uprawniona do specjalnego zasiłku opiekuńczego osoba usamodzielniana ☐ osoba z zaburzeniami psychicznymi ☐ osoba pozbawiona wolności, osoba opuszczająca zakład karny oraz pełnoletnia osoba opuszczająca zakład poprawczy ☐ osoba starsza ☐ osoba, która uzyskała w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą <i>(wymagane załączenie kopii dokumentu potwierdzającego sytuację)</i> ☐ odmowa odpowiedzi
16	Oświadczenia	Pouczony(-a) i świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą: • potwierdzam prawdziwość podanych przeze mnie informacji zawartych w niniejszym formularzu, jak również w dołączonych do niego dokumentach. • oświadczam, że zapoznałem(-am) się z Regulaminem uczestnictwa w projektach realizowanych przez Sieć Zachodniopomorską Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej zapewniających realizację kompleksowego wsparcia ekonomii społecznej i przedsiębiorstw społecznych dofinansowanych w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027 • oświadczam, że zostałem(-am) poinformowany(-a), że osoba która w chwili przystąpienia do projektu posiada status osoby bezrobotnej ma obowiązek informować na bieżąco o zmianie statusu na rynku pracy, • zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o zmianach danych.





17	Deklaracja uczestnictwa w projekcie	Deklaruję uczestnictwo w projekcie „SZOWES - OWES w regionie szczecińskim PLUS” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego PLUS oraz z budżetu państwa w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027, Działanie 6.15 i zobowiązuję się do wypełniania obowiązków uczestnika(-czki) wynikających z Regulaminu Sieci Zachodniopomorskiej Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej. Deklaruję, że w wyniku działań prowadzonych w ramach wspomnianego projektu zamierzam uzyskać wiedzę i kompetencje niezbędne do założenia / prowadzenia działalności w zakresie ekonomii społecznej.
18	Data	
19	Podpis	
20	Zgoda na przetwarzanie danych osobowych	Oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w toku realizacji projektu oraz w okresie jego trwałości przez Administratora Danych Osobowych. Mam świadomość, że niniejszą zgodę mogę wycofać w każdym momencie, co nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
21	Data	
22	Podpis	



Załącznik nr 1 do Formularza zgłoszeniowego dla osoby fizycznej ver. 1.5

KLAUZULA INFORMACYJNA

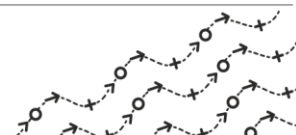
(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia
Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. „SZOWES - OWES w regionie szczecińskim PLUS”
o nr FEPZ.06.15-IP.01-0004/23 przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Beneficjent tj. Koszalińska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A., który udostępnia dane osobowe innym administratorom danych osobowych zgodnie z przepisami prawa w szczególności na podstawie ustawy wdrożeniowej, w tym; Instytucji Zarządzającej programem Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027 tj. Zarządowi Województwa Zachodniopomorskiego, Instytucji Pośredniczącej programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027 tj. Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Szczecinie, Instytucji Koordynującej Umowę Partnerstwa tj. Ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, pozostałym realizatorom projektu, tj.: Fundacji Nauka dla Środowiska, Fundacji pod Aniołem, „4C Centrum Ekonomii Społecznej” Sp. z o.o., Fundacji Inicjatyw Społeczno-Gospodarczych KOMES, Aktywa Plus Przedsiębiorczość i Innowacje non profit Sp. z o.o. oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu.
2. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz Beneficjenta kontrole i audyt w ramach FEPZ 2021-2027. W przypadku prowadzenia korespondencji dane będą przekazane podmiotom świadczącym usługi pocztowe, a także stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.
3. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. a i c oraz art. 9 ust. 2 lit. a i g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 RODO – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027 (FEPZ) na podstawie:
 - a) 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;
 - b) 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;
 - c) Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027 (Dz.U. 2022 poz. 1079 z późn. zm.);

Projekt „SZOWES-OWES w regionie szczecińskim PLUS” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego PLUS w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027 (nr umowy: FEPZ.06.15-IP.01-0004/23)

OWES – region szczeciński – ul. Cukrowa 8/921, 71-004 Szczecin, tel.: +48 516 702 312, e-mail: kontakt@aktywneowes.pl, owesszczecin.pl





4. Udostępnione przeze mnie dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu pn. „SZOWES - OWES w regionie szczecińskim PLUS”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, rozliczenia projektu, zachowania trwałości projektu, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach FEPZ 2021-2027.
5. Kategorie danych osobowych, które będą przetwarzane: dane osobowe ujawniające pochodzenie rasowe lub etniczne *(należy wskazać w zależności od realizowanego wsparcia; dotyczy szczególnych kategorii danych)*.
6. Dodatkowo w terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie prześlę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji. W ciągu 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
7. Do momentu zakończenia wsparcia nie będę uczestniczyć w innym projekcie aktywizacji społeczno-zawodowej dofinansowanym ze środków EFS+. Jednocześnie nie biorę udziału obecnie w innym projekcie z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej dofinansowanym ze środków EFS+.
8. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
9. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia FEPZ 2021-2027 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
10. W sprawach związanych z moimi danymi mogę kontaktować się z właściwym Inspektorem Ochrony Danych odpowiednio pod wskazanym adresem poczty elektronicznej:
 - a) iod@mfipr.gov.pl;
 - b) iod@wup.pl
 - c) iod@karsa.pl
11. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
12. Mam prawo do dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo ich sprostowania.
13. Przysługuje mi prawo do usunięcia danych, ograniczenia ich przetwarzania, prawo do przenoszenia danych oraz prawo wniesienia sprzeciwu, pod warunkiem, że te dane nie są już niezbędne dla celów, do których zostały zebrane oraz, o ile minął wymagalny okres archiwizacji tych danych u Administratora.
14. Podanie danych jest warunkiem ustawowym, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....

CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA(-CZKI) PROJEKTU*

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

