



Realizator projektu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego na Lata 2014-2020 (Oś Priorytetowa 12 Edukacja, kwalifikacje i kompetencje, 12.4 Kształcenie zawodowe,)
KTZ Sp. z o. o.
Tytuł i numer projektu
„Kształcenie dualne w praktyce w I Prywatnym Technikum Hotelarskim w Zamościu” numer RPLU.12.04.00-IZ.00-06-001/19

Formularz rekrutacyjny

DANE UCZESTNIKA																									
IMIĘ / IMIONA																									
NAZWISKO																									
PESEL	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%; height: 20px;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> <tr> <td colspan="12" style="text-align: center;">Zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL</td> </tr> </table>													Zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL											
Zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL																									
Wykształcenie (należy zaznaczyć X właściwy poziom ISCED)	ISCED 5-8 Wyższe	<input type="checkbox"/>																							
	ISCED 4 Policealne	<input type="checkbox"/>																							
	ISCED 3 Ponadgimnazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa)	<input type="checkbox"/>																							
	ISCED 2 Gimnazjalne	<input type="checkbox"/>																							
	ISCED 1 Podstawowe	<input type="checkbox"/>																							
	ISCED 0 Brak	<input type="checkbox"/>																							
DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA																									
Województwo																									
Powiat																									
Gmina																									
Miejscowość																									
Ulica																									
Numer budynku																									
Numer lokalu																									
Kod pocztowy																									
Telefon kontaktowy																									
Adres e-mail																									



Status Uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu				
Bezrobotny zarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy Osoba zaznaczająca powyższy status musi dostarczyć zaświadczenie z urzędu pracy.	TAK		NIE	
Bezrobotny niezarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy Osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, które nie są zarejestrowane w ewidencji urzędów pracy.	TAK		NIE	
W tym długotrwale bezrobotny Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku: - Młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy). - Dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy). Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.	TAK		NIE	
Bierny zawodowo - UCZNIOWIE Bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).	TAK		NIE	
W tym osoba ucząca się	TAK		NIE	
W tym osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	TAK		NIE	
Osobą pracującą (niezależnie od rodzaju umowy) Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo. Studenci, którzy są zatrudnieni (również na część etatu), powinni być wykazywani jako osoby pracujące.	TAK		NIE	
Osoba prowadząca działalność na własny rachunek				
Zatrudniony w: Należy podać nazwę przedsiębiorstwa / instytucji, w której uczestnik jest zatrudniony				
Wykonywany zawód:				
Status Uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu (odmowa udzielenia informacji w przypadku danych wrażliwych nie skutkuje odmową udzielenia wsparcia, jeżeli projekt nie jest kierowany do danej grupy docelowej)				
Osoba, należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.				
TAK		NIE		Odmowa podania informacji



Osoba z niepełnosprawnościami			
Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.			
TAK		NIE	Odmowa podania informacji
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)			
Osoby pochodzące z obszarów wiejskich (DEGURBA 3), byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomnie lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, których powód zagrożenia nie został oznaczony w pozostałych polach formularza, osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0. (Odmowa podania informacji dotyczy tylko danych wrażliwych tj.: stanu zdrowia)			
TAK		NIE	Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań			
TAK		NIE	

OŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisany/na oświadczam, że:

- Jestem osobą uprawnioną do udziału w projekcie, spełniającą kryteria grupy docelowej wskazane w regulaminie projektu pt.: „Kształcenie dualne w praktyce w I Prywatnym Technikum Hotelarskim w Zamościu”, nr RPLU.12.04.00-IZ.00-06-001/19, z dnia 01 października 2020 r.
- Samodzielnie, z własnej inicjatywy, zgłaszam chęć udziału w projekcie „Kształcenie dualne w praktyce w I Prywatnym Technikum Hotelarskim w Zamościu”, nr RPLU.12.04.00-IZ.00-06-001/19 i wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
- Zapoznałem/am się z zasadami udziału w ww. projekcie zawartymi w Regulaminie Projektu i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim. Akceptuję warunki regulaminu. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Realizatora projektu o zmianach danych zawartych w Formularzu rekrutacyjnym.
- Zostałem/em poinformowana/ny, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego.
- Deklaruję uczestnictwo w formach wsparcia oferowanych w projekcie, równocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Realizatora Projektu oraz że nie przerwę uczestnictwa w projekcie bez ważnych powodów.
- Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- Zostałem/em poinformowany przez Realizatora projektu o możliwości odmowy podania danych wrażliwych..
- Wyrażam zgodę na wypełnienie ankiet, kwestionariuszy wywiadu oraz innych dokumentów sprawozdawczych w trakcie i po zakończeniu udziału w projekcie oraz na udziału w badaniach ewaluacyjnych.
- Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że ww. dane oraz dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Organizatora projektu: KTZ Sp. z o. o. oraz Strefa Wschód Mikołaj Poterucha na potrzeby rekrutacji i realizacji projektu.

.....

—
Data

.....
Podpis Uczestnika projektu

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

Obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 oraz zgoda na przetwarzanie szczególnych kategorii danych osobowych w zakresie zbiorów:

- 1. Uczestnicy projektów dofinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020,**
- 2. Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych.**
 - I. W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Kształcenie dualne w praktyce w I Prywatnym Technikum Hotelarskim w Zamościu” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:**
 - 1) Administratorem moich danych osobowych jest odpowiednio:**
 - a. Województwo Lubelskie z siedzibą przy ul. Artura Grottera 4, 20-029 Lublin dla zbioru nr 1.
 - b. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa dla zbioru nr 2.
 - 2) Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 na podstawie:**
 - a. 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 ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
 - b. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),
 - c. Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r., poz. 1460 z późn. zm.),
 - d. rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego 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 między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
 - 3) Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu:**
 - a. udzielenia wsparcia uczestnikom projektu z uwzględnieniem rekrutacji, działań informacyjnych, monitorowania, sprawozdawczości, ewaluacji, kontroli i audytu prowadzonych w zakresie projektu – dotyczy zbioru nr 1.
 - b. realizacji projektu, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom Projektu, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych, w ramach Programu – dotyczy zbioru nr 2.



- 4) Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania:
- Institucji Zarządzającej RPO WL 2014-2020, której funkcję pełni Województwo Lubelskie z siedzibą przy ul. Artura Grottgera 4, 20-029 Lublin,
 - Beneficjentowi/partnerom realizującym projekt - KTZ Sp. z o. o./ Strefa Wschód Mikołaj Poterucha podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - (nazwa i adres ww. podmiotów)¹.
- Moje dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub kontrole i audyt RPO WL 2014-2020 na zlecenie ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej lub beneficjenta.
- Moje dane mogą zostać udostępnione Prezesowi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na podstawie art. 71 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 w związku z realizacją zadań wynikających z art. 50 ust. 3a i 3c ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778, z późn. zm.).
 - Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
 - W terminie do 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.
 - W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu i sytuacji na rynku pracy, a także informacje na temat: udziału w kształceniu lub szkoleniu, uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji oraz innych zmian, które nastąpiły w procesie aktywizacji społeczno-zawodowej.²
 - Moje dane osobowe będą przetwarzane w Centralnym systemie teleinformatycznym SL2014 zgodnie z *Wytycznymi w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020*.
 - Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
 - Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres: ul. Grottgera 4, 20-029 Lublin.
 - Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
 - Mam prawo dostępu do treści swoich danych.
 - Mam prawo żądania sprostowania swoich danych lub żądania ograniczenia ich przetwarzania.
 - Mam obowiązek zaktualizować moje dane teleadresowe w przypadku, gdy ulegną one zmianie przed zakończeniem udziału w projekcie.
 - Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
 - Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

II. Uwagi dotyczące formularza zgłoszeniowego uczestnika projektu i przetwarzania szczególnych kategorii danych osobowych:

- W celu rozpoczęcia udziału osoby w projekcie niezbędne jest podanie przez nią lub jej opiekuna prawnego danych w zakresie określonym w załączniku nr 13 do *Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020*.

¹ Podpunkt c należy wykazać, w przypadku, gdy beneficjent powierzył przetwarzanie danych osobowych podwykonawcy.

² Dotyczy projektów, w których występuje obowiązek monitorowania efektywności zatrudnieniowej, społecznej lub zawodowej.



2. Osoba zgłaszająca się do projektu może odmówić podania szczególnych kategorii danych osobowych w zakresie:
- Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
 - Osoba z niepełnosprawnościami
 - Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej
3. Niekompletność danych w ww. zakresie nie oznacza nie kwalifikowalności danego uczestnika z wyjątkiem sytuacji, kiedy projekt skierowany jest do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, wówczas odmowa ta skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności uczestnika oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w projekcie.

III. Oświadczenie dotyczące podania szczególnych kategorii danych osobowych w formularzu zgłoszeniowym uczestnika: (należy zaznaczyć właściwe pole w ramach każdego punktu)

- 1) Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia

wyrażam zgodę na podanie informacji odmawiam podania informacji

- 2) Osoba z niepełnosprawnościami

wyrażam zgodę na podanie informacji odmawiam podania informacji

- 3) Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej niż wymienione poniżej:

- Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
- Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań
- Osoba z niepełnosprawnościami
- Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących
- w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu
- Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu

wyrażam zgodę na podanie informacji odmawiam podania informacji

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....

CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU



ZAŁĄCZNIK NR 2 - DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja niżej podpisany/a (imię i nazwisko):

.....

PESEL:

Deklaruję chęć uczestnictwa we wszystkich zaproponowanych mi formach wsparcia w ramach projektu: **„Kształcenie dualne w praktyce w I Prywatnym Technikum Hotelarskim w Zamościu”** realizowanego przez **KTZ Sp. z o. o. oraz Strefa Wschód Mikołaj Poterucha** w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/łam się z Regulaminem Uczestnictwa w projekcie **„Kształcenie dualne w praktyce w I Prywatnym Technikum Hotelarskim w Zamościu”** i **akceptuję** jego postanowienia oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania.
2. Jestem uczniem/nauczycielem³ I Prywatnego Technikum Hotelarskiego w Zamościu
3. Zostałem/-am poinformowany/-a, że Projekt **„Kształcenie dualne w praktyce w I Prywatnym Technikum Hotelarskim w Zamościu”** jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020.
4. Oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w ww. projekcie.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu przez KTZ Sp. z o. o. oraz Strefa Wschód Mikołaj Poterucha w celach rekrutacji do projektu i realizacji zaplanowanych działań.

Uprzedzona/ny o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że wszystkie informacje podane w formularzu zgłoszeniowym oraz innych oświadczeniach i dokumentach stanowiących integralną część dokumentacji aplikacyjnej odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....

CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

³ Niewłaściwe skreślić



ZAŁĄCZNIK NR 4 – KRYTERIA PREMIUJĄCE

**Oświadczenia dotyczące spełniania kryteriów
premiujących**

Ja, niżej podpisana/-y,

w związku z przystąpieniem do projektu pn. „**Kształcenie dualne w praktyce w I Prywatnym Technikum Hotelarskim w Zamościu**”¹ oświadczam, że na dzień podpisania niniejszego oświadczenia:

- Uczeń nie bierze udziału w kształceniu praktycznym u pracodawcy
- dochód na jednego członka w mojej rodzinie wynosi poniżej 1 500,00 zł/m-c,

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis uczestnika
opiekuna prawnego Kandydatki/-a

Pouczenie.

¹ Przez dochód – rozumie się dochód, o którym mowa w art. 3 ust 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003r. o świadczeniach rodzinnych, z tym że w przypadku przychodów podlegających opodatkowaniu na zasadach określonych w art. 27, art. 30b, art. 30c i art. 30e ustawy z dnia 26 lipca 1991r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2012r. poz. 361, z późn. zm.), pomniejsza się je o koszty uzyskania przychodu, zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenie społeczne nie zaliczane do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne. Przez dochód na członka rodziny – rozumie się przeciętny miesięczny dochód z 3 miesięcy wybranych spośród 6 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku o przyjęcie do projektu.

