|  |  |
| --- | --- |
| Data wpływu |  |
| Numer identyfikacyjny |  |

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**do projektu w ramach działania RPO nr 8.1**

**p.n. "Rozwój kompetencji dzieci w tym dzieci z niepełnosprawnością oraz kadry nauczycielskiej i terapeutów w Niepublicznym Integracyjnym Tęczowym Przedszkolu Marii Biernat”.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Imię dziecka |  |
| 2 | Nazwisko dziecka |  |
| 3 | Miejsce zamieszkania (ulica, nr domu/lokalu, kod pocztowy, miejscowość) |  |
| 4 | Gmina/ powiat |  |
| 5 | Województwo |  |
| 6 | Telefon kontaktowy rodziców /opiekunów |  |
| 7 | Obszar | * wiejski * miejski |
| 8 | Adres poczty elektronicznej (e-mail) |  |
| 9 | PESEL dziecka |  |
| 10 | Płeć | * kobieta * mężczyzna |
| 11 | Wiek w chwili przystąpienia do projektu |  |
| 12 | Wykształcenie dziecka | * niższe niż podstawowe * podstawowe * gimnazjalne * ponadgimnazjalne (średnie lub zasadnicze zawodowe) * pomaturalne (wyższe niż średnie, ale nie wyższe) * wyższe |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 13 | Jestem osobą z niepełnosprawnościami | * tak (załączyć kserokopię zaświadczenia o niepełnosprawności) * nie |
| w tym | * o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności; * z niepełnosprawnościami sprzężonymi, z niepełnosprawnością intelektualną oraz z zaburzeniami psychicznymi * nie dotyczy |
| 14 | Jestem osobą należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | * tak * nie |
| 15 | Jestem osobą bezdomną lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | * tak * nie |
| 16 | Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji | * tak * nie |
| 17 | Data rozpoczęcia udziału w projekcie |  |
| 18 | Data zakończenia udziału w projekcie |  |
| 19 | Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa | * tak * nie |
| 20 | Rodzaj przyznanego wsparcia | * **zajęcia logopedyczne** * **zajęcia rewalidacyjne** * **zajęcia korekcyjno-kompensacyjne** * **Rozwijanie zainteresowań światem kultury** * **zajęcia z języka angielskiego lub niemieckiego z wykorzystaniem TIK** * **TERAPIA metodą Tomatis** * **TERAPIA Johansena** * **TERAPIA Biofeedback** |
| 21 | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | * bezrobotny/a * nieaktywny/a zawodowo (np. uczeń) * zatrudniony/a: w tym: * jako rolnik lub domownik rolnika * osoba bezrobotna niezarejestrowana w rejestrach urzędów pracy, w tym: * długotrwale bezrobotna * inne * osoba bezrobotna zarejestrowana w rejestrach urzędów pracy, w tym: * długotrwale bezrobotna * inne * osoba nieaktywna zawodowo, w tym: * osoba ucząca się * osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu * inne * osoba pracująca, w tym w: * administracji rządowej * administracji samorządowej * prowadząca działalność na własny rachunek * MMŚP (małym, mikro lub średnim przedsiębiorstwie tj. zatrudniającym do 249 pracowników) * dużym przedsiębiorstwie (zatrudniającym powyżej 249 pracowników) * organizacji pozarządowej * inne…………………………………………………… |
| Ja, niżej podpisany/a potwierdzam prawdziwość podanych przeze mnie danych dotyczących mojego dziecka zawartych w niniejszym dokumencie, jak również w innych dokumentach dotyczących udzielanego wsparcia i zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o wszelkich zmianach, w tym o zmianie nr telefonu kontaktowego, adresu zamieszkania, statusu na rynku pracy. | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  [miejscowość, data] [czytelny podpis uczestnika] | | |
| Załączniki:   1. Deklaracja uczestnictwa w projekcie 2. Oświadczenie uczestnika/uczestniczki projektu 3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

Załącznik nr 1 do formularza zgłoszeniowego

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

1. Deklaruję uczestnictwo mojego dziecka ………………………………………………………………….. w projekcie **"Rozwój kompetencji dzieci w tym dzieci z niepełnosprawnością oraz kadry nauczycielskiej i terapeutów w Niepublicznym Integracyjnym Tęczowym Przedszkolu Marii Biernat”** realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, Działanie 8.1.
2. Zobowiązuję się do:

* regularnego udziału mojego dziecka ………………………………………………………………. w proponowanym wsparciu,
* wypełniania dokumentów związanych z realizacją działań projektowych oraz ankiet niezbędnych w procesie monitorowania projektu,
* udziału w badaniu ewaluacyjnym w trakcie i po zakończeniu realizacji projektu,

Zostałam/em poinformowany, o wszelkich działaniach w ramach projektu i współfinansowaniu ich przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

[miejscowość, data] [czytelny podpis]

Załącznik nr 2 do formularza zgłoszeniowego

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. **"Rozwój kompetencji dzieci w tym dzieci z niepełnosprawnością oraz kadry nauczycielskiej i terapeutów w Niepublicznym Integracyjnym Tęczowym Przedszkolu Marii Biernat”** oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest:
2. Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego mający siedzibę przy ul. Korsarzy 34, 70-540 Szczecin, pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, zwanego dalej RPO WZ 2014-2020, w ramach zbioru „Projekty RPO WZ 2014-2020”,
3. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa, dla danych w ramach zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
4. 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 RPO WZ 2014-2020 na podstawie:
   1. w odniesieniu do zbioru „Projekty RPO WZ 2014-2020”:
5. 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.),
6. 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.),
7. 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.);
   1. w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”:
8. 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,
9. 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,
10. 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.),
11. 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).
12. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. **"Rozwój kompetencji dzieci w tym dzieci z niepełnosprawnością oraz kadry nauczycielskiej i terapeutów w Niepublicznym Integracyjnym Tęczowym Przedszkolu Marii Biernat”**, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WZ 2014-2020.
13. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Szczecinie, z siedzibą przy ul. Mickiewicza 41, 70-383 Szczecin, beneficjentowi realizującemu projekt - **SYNERGIA Centrum Edukacyjno-Terapeutyczne Dariusz Biernat ul. Henryka Wieniawskiego 7 71-144 Szczecin** (nazwa i adres beneficjenta) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - **Niepubliczne Integracyjne "Tęczowe Przedszkole Marii Biernat” ul. Henryka Wieniawskiego 7 71-144 Szczecin** (nazwa i adres ww. podmiotów). 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 RPO WZ 2014-2020, a także podmiotom świadczącym usługi pocztowe.
14. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
15. 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.
16. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
17. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
18. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
19. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia RPO WZ 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
20. W sprawach związanych z Pani/Pana danymi proszę kontaktować się z właściwym Inspektorem Ochrony Danych odpowiednio pod wskazanymi adresami poczty elektronicznej:
21. abi@wzp.pl
22. iod@miir.gov.pl
23. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
24. Mam prawo do dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo ich sprostowania.
25. 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.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU\** |