KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY/DEKLARACJA UCZESTNICTWA

do udziału w Projekcie o nazwie: *„W Bajkowej Krainie – Bajeczne Dzieci”*, , Nr projektu RPWP.06.04.01-30-0013/18, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach WRPO 2014-2020

I. DANE Uczestniczki/Uczestnika PROJEKTU (tj. RODZICA lub OPIEKUNA PRAWNEGO Dziecka, które ma zostać objęte opieką w żłobku)

Imię (Imiona) i Nazwisko:						
Płeć[1]	☐ Kobieta		☐ Mężczyzna			
Data urodzenia /rr/mm/dd/			PESEL			
Miejsce urodzenia			Narodowość			
Adres zameldowania	Ul.		Nr domu		Nr lokalu	
Kod pocztowy			Miejscowość			
Województwo			Powiat			
Adres zamieszkania	Ul.		Nr domu		Nr lokalu	
Kod pocztowy			Miejscowość			
Województwo			Powiat			
Nr telefonu kontaktowego:						
Adres e-mail do kontaktu:						
Obszar zamieszkania	☐ miejski		☐ wiejski			

STATUS UCZESTNICZKI/UCZESTNIKA PROJEKTU	
Osoba należąca do mniejszości etnicznej/narodowej[2]	☐ TAK ☐ NIE ☐ Odmowa podania danych
- jeśli TAK, to jakiej?	
Osoba posiadająca status migranta	☐ TAK ☐ NIE ☐ Odmowa podania danych
Osoba niepełnosprawna[3]	☐ TAK ☐ NIE ☐ Odmowa podania danych
- jeśli TAK, proszę podać rodzaj niepełnosprawności?	
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań[4]	☐ TAK ☐ NIE

[1] *Należy zakreślić właściwą odpowiedź*

[2] *Cudzoziemcy na stale 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.*

[3] *Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością jest w szczególności:*
- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lekkim, umiarkowanym i znacznym,
- orzeczenie o niepełnosprawności wydane w stosunku do osób, które nie ukończyły 16 roku życia,
- orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności,
- orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim,
- w przypadku osoby z zaburzeniami psychicznymi dokument potwierdzający stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia.

[4] *- Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach)*
- Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/ karne/ szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane)

Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)[5]	☐ TAK ☐ NIE ☐ Odmowa podania danych
Osoba samotnie wychowująca Dziecko	☐ TAK ☐ NIE ☐ Odmowa podania danych
Status Uczestniczki/Uczestnika projektu na rynku pracy	
jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w powiatowym urzędzie pracy	☐ TAK ☐ NIE
jestem osobą bezrobotną NIEZAREJESTROWANĄ w powiatowym urzędzie pracy[6]	☐ TAK ☐ NIE
jestem osobą długotrwale bezrobotną[7]	☐ TAK ☐ NIE
bierną zawodowo[8]	☐ TAK ☐ NIE
Jestem zatrudniony/a w:	
rolnictwie	☐ TAK ☐ NIE
mikroprzedsiębiorstwie	☐ TAK ☐ NIE
małym przedsiębiorstwie	☐ TAK ☐ NIE
średnim przedsiębiorstwie	☐ TAK ☐ NIE
dużym przedsiębiorstwie	☐ TAK ☐ NIE
administracji publicznej	☐ TAK ☐ NIE
organizacji pozarządowej	☐ TAK ☐ NIE
jestem osobą samozatrudnioną	☐ TAK ☐ NIE
Nazwa i adres Pracodawcy	
Wykonywany zawód	
Wykształcenie (proszę wskazać)	☐ niższe niż podstawowe (ISCED 0)
	☐ podstawowe (ISCED 1)
	☐ gimnazjalne (ISCED 2)
	☐ ponadgimnazjalne (ISCED 3)
	☐ policealne (ISCED 4)
	☐ wyższe (ISCED 5-8)

- Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą)
- Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).

[5] *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)

[6] *Osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, które nie są zarejestrowane w ewidencji urzędów pracy.*

[7] *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

[8] *Bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne).*
Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo.
***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).*
Osoby prowadzące działalność na własny rachunek (w tym bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność członek rodziny) nie są uznawane za bierne zawodowo.
Definicja opracowana na podstawie: Eurostat, baza danych Polityki Rynku Pracy (LMP).

II. DANE DZIECKA Uczestniczki/Uczestnika PROJEKTU, które ma zostać objęte opieką żłobkową.

Imię (Imiona) i Nazwisko:			
Data urodzenia		PESEL	

III. OŚWIADCZENIA

1. **<u>OŚWIADCZENIE O STATUSIE PRAWNYM PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO Uczestniczki/Uczestnika PROJEKTU .</u>**

   Oświadczam, że jestem Przedstawicielem Ustawowym (Rodzicem lub Opiekunem prawnym) Dziecka, które ma zostać objęte opiekę żłobkową w ramach realizacji niniejszego Projektu:

   ……
   /imię i nazwisko Dziecka/

   upoważnionym do jego reprezentacji, w tym do udostępnienia danych osobowych.

   Czytelny podpis Uczestniczki/ Uczestnika Projektu

   ……., dnia …… 2019 r.
   /Miejscowość, data/

2. **<u>OŚWIADCZENIE Uczestniczki/Uczestnika PROJEKTU O AKCEPTACJI POSTANOWIEŃ REGULAMINU UCZESTNICTWA W PROJEKCIE I ZGODZIE NA UDZIAŁ W PROJEKCIE.</u>**

   Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem Uczestnictwa w Projekcie pn. *„W Bajkowej Krainie – Bajeczne Dzieci”,* Nr projektu: RPWP.06.04.01-30-0013/18 i wyrażam zgodę na udział w tym Projekcie.

   Czytelny podpis Uczestniczki/ Uczestnika Projektu

   ……., dnia …….... 2019 r.
   /Miejscowość, data/

<u>3. OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU DOT. PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH.</u>
(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: *„W Bajkowej Krainie – Bajeczne Dzieci”,* Nr projektu: RPWP.06.04.01-30-0013/18 oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest w odniesieniu do zbioru Wnioskodawcy WRPO 2007-2013 i 2014-2020 – Marszałek Województwa Wielkopolskiego mający siedzibę przy al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań. Natomiast w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych - minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych mogę skontaktować się z Inspektorem ochrony danych osobowych

   - w ramach zbioru Wnioskodawcy WRPO 2007-2013 – 2014-2020: Departament Organizacyjny i Kadr, Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu, al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań, e-mail:inspektor.ochrony@umww.pl,

- w ramach zbioru Centralny system teleinformatyczny: Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju, ul. Wspólna 2/4,00-926 Warszawa, e-mail: iod@miir.gov.pl.

3. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.

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 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 na podstawie:

1) <u>w odniesieniu do zbioru Wnioskodawcy WRPO 2007-2013 i 2014-2020:</u>

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 2018 r. poz. 1431);

2) <u>w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:</u>

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).

5. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu (nr Projektu) nr RPWP.06.04.01-30-0013/18, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości, działań informacyjno-promocyjnych oraz w celu archiwizacji w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 (WRPO 2014+).

6. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej – Zarządowi Województwa Wielkopolskiego mającemu siedzibę przy al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań, Beneficjentowi realizującemu Projekt, tj. UNIPERFEKT – MONIKA KANDULSKA Ul. Górczyńska 46/1, 60-132 Poznań ~~oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu - .... (nazwa i adres ww. podmiotów~~). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz Beneficjenta kontrole i audyt w ramach WRPO 2014+.

7. Podanie danych jest warunkiem koniecznym do otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
8. 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.
9. ~~W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w Projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy[9].~~
10. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania oraz ograniczenia przetwarzania.
11. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
12. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
13. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Oświadczam, iż podane przeze mnie dane osobowe są prawdziwe i aktualne.

Czytelny podpis Uczestniczki/ Uczestnika Projektu

…… , dnia …… 2019 r.
/Miejscowość, data/

4. <u>OŚWIADCZENIE UCZESTNICZKI/UCZESTNIKA O SPEŁNIENIU PODSTAWOWYCH KRYTERIÓW KWALIFIKOWALNOŚCI UPRAWNIAJĄCYCH DO UDZIAŁU W PROJEKCIE</u>

Oświadczam, że zamieszkuję/jestem zameldowany/a)/zamieszkuję na terenie Gminy Swarzędz (województwo wielkopolskie), a Dziecko, które zostanie powierzone pod opiekę żłobkową

……..*(imię i nazwisko Dziecka),* którego/której jestem Rodzicem/Przedstawicielem Ustawowym jest Dzieckiem w przedziale wiekowym 0-3 lat.

Czytelny podpis Uczestniczki/ Uczestnika Projektu

…… , dnia …….. 2019 r.
/Miejscowość, data/

5. <u>OŚWIADCZENIE O ZGODNOŚCI Z PRAWDĄ ZŁOŻONYCH OŚWIADCZEŃ.</u>

Oświadczam, że informacje podane przeze mnie w niniejszej deklaracji są aktualne, prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

Czytelny podpis Uczestniczki/Uczestnika Projektu

…….. , dnia …… 2019 r.
/Miejscowość, data/

[9] *Dotyczy wyłącznie Projektów zatwierdzonych do realizacji w ramach konkursów, w których zostały wprowadzone kryteria wyboru dotyczące efektywności zatrudnieniowej lub społeczno-zatrudnieniowej mierzonej do 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie.*