

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

Formularz należy wypełnić czytelnie we wszystkich BIAŁYCH POLACH, DRUKOWANYMI literami, a w miejscach z kwadracikami należy symbolem „X” ZAZNACZYĆ odpowiednie pole

<b>Tytuł projektu</b>	<b>Akademia HR'owca</b>		
<b>Nr projektu</b>	<b>RPSL.11.03.00-24-014B/21</b>		
<b>Program:</b>	Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego na lata 2014 - 2020		
<b>Oś priorytetowa:</b>	XI. Wzmocnienie potencjału edukacyjnego		
<b>Działanie:</b>	11.3. Dostosowanie oferty kształcenia zawodowego do potrzeb lokalnego rynku pracy – kształcenie zawodowe osób dorosłych		
<b>Beneficjent</b>	<b>TC KOCHAN RAFAŁ</b>		
<b>Dane osobowe</b>	1.	Imię (imiona)	
	2.	Nazwisko	
	3.	Data i miejsce urodzenia	
	4.	PESEL <sup>1</sup>	_____
	5.	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Brak formalnego wykształcenia (ISCED 0)
			<input type="checkbox"/> Podstawowe (ISCED 1)
			<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (ISCED 2)
<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne – ukończone liceum/ technikum/ zasadnicza szkoła zawodowa (ISCED 3)			
<input type="checkbox"/> Policealne – ukończona szkoła policealna (ISCED 4)			
6.	Płeć	<input type="checkbox"/> KOBIETA <input type="checkbox"/> MĘŻCZYZNA	
<b>Adres zamieszkania</b>	7.	Ulica	
	8.	Nr domu i lokalu	
	9.	Kod pocztowy	
	10.	Miejscowość	
	11.	Powiat	
	12.	Województwo	
<b>Dane kontaktowe</b>	13.	Nr telefonu kontaktowego	
	14.	Adres e-mail	
	15.	Adres korespondencyjny, jeśli inny niż powyżej	

<sup>1</sup> W przypadku braku numeru PESEL możliwe jest wpisanie daty urodzenia

<b><u>OŚWIADCZENIA KANDYDATA / KANDYDATKI</u></b>		
16.	Oświadczam, że	<input type="checkbox"/> JESTEM <input type="checkbox"/> NIE JESTEM
		<b>OSOBA ZAMIESZKUJĄCĄ NA TERENIE WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO</b>
17.	Oświadczam, że	<input type="checkbox"/> <b>JESTEM OSOBA PRACUJĄCĄ NA TERENIE WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO</b> należy podać <b>nazwę, adres oraz NIP zakładu pracy:</b> ..... ..... ..... NIP: ..... należy podać adres miejsca wykonywania pracy, jeśli inny niż powyżej: ..... ..... ..... <input type="checkbox"/> <b>JESTEM OSOBA PRACUJĄCĄ NA TERENIE WOJEWÓDZTWA INNEGO NIŻ ŚLĄSKIE</b> należy podać <b>nazwę, adres oraz NIP zakładu pracy:</b> ..... ..... ..... NIP: ..... <input type="checkbox"/> <b>NIE JESTEM OSOBA PRACUJĄCĄ</b>
UWAGA! W przypadku osób niezamieszkujących na terenie województwa śląskiego wymagane jest: <b>Zaświadczenie pracodawcy (zgodnie z wzorem – zał. 4)</b>		
18.	Oświadczam, że	<input type="checkbox"/> <b>JESTEM OSOBA UCZĄCĄ SIĘ<sup>2</sup> NA TERENIE WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO</b> należy podać <b><u>nazwę i adres szkoły/uczelni:</u></b> ..... ..... ..... <input type="checkbox"/> <b>NIE JESTEM OSOBA UCZĄCĄ SIĘ na terenie województwa śląskiego</b>
UWAGA! W przypadku osób niezamieszkujących na terenie województwa śląskiego wymagane jest: <b>Zaświadczenie placówki oświatowej potwierdzające uczestniczenie w kształceniu formalnym (zgodnie z wzorem – zał. 5)</b>		

<sup>2</sup> oznacza osobę uczestniczącą w kształceniu formalnym (tj. kształceniu w systemie szkolnym na poziomie szkoły ponadpodstawowej, ponadgimnazjalnej, policealnej, a także kształceniu na poziomie wyższym w formie studiów wyższych lub doktoranckich)



19.	Oświadczam, że	<input type="checkbox"/> JESTEM <input type="checkbox"/> NIE JESTEM	właścicielem przedsiębiorstwa pełniącym funkcje kierowniczą
20.	Oświadczam, że	<input type="checkbox"/> JESTEM <input type="checkbox"/> NIE JESTEM	wspólnikiem (w tym partnerem prowadzący regularną działalność w przedsiębiorstwie i czerpiącym z niego korzyści finansowe)
21.	Oświadczam, że	<input type="checkbox"/> PROWADZĘ <input type="checkbox"/> NIE PROWADZĘ	jednoosobową działalność gospodarczą <sup>3</sup>
22.	Oświadczam, że	<input type="checkbox"/> JESTEM <input type="checkbox"/> NIE JESTEM	osobą odbywającą karę pozbawienia wolności <sup>4</sup>
23.	<b>Oświadczam, że jestem osobą niepełnosprawną<sup>5</sup></b> Jeśli tak, to należy załączyć kserokopię orzeczenia lub inny równoważny dokument <sup>6</sup>		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
<p><b><u>Oświadczam, że:</u></b></p> <p><input type="checkbox"/> JESTEM / <input type="checkbox"/> NIE JESTEM</p> <p>osobą zamieszkującą i/lub pracującą i/lub uczącą się na terenie województwa śląskiego i z własnej inicjatywy zgłaszam chęć uczestnictwa w szkoleniach oferowanych w ramach niniejszego projektu</p> <p>Czytelny podpis: .....</p>			

Zostałem/am pouczone/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie informacje podane w formularzu zgłoszeniowym udziału w projekcie oraz innych oświadczeniach i dokumentach stanowiących integralną część dokumentacji aplikacyjnej odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis kandydata na uczestnika projektu

<sup>3</sup> przy czym czasowe zawieszenie działalności gospodarczej także traktowane jest jako jej prowadzenie

<sup>4</sup> z wyjątkiem osób objętych dozorem elektronicznym

<sup>5</sup> Istnieje możliwość odmowy podania danych wrażliwych dot. statusu społecznego.

<sup>6</sup> w przypadku osób z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego dopuszczalne jest przedłożenie innego dokumentu wydanego przez lekarza, poświadczającego stan zdrowia tj. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinię o stanie zdrowia



<b>WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW SKŁADANYCH Z FORMULARZEM ZGŁOSZENIOWYM</b>	
Oświadczenie kandydata na uczestnika projektu - <i>zał. 1 do Formularza zgłoszeniowego</i>	<input type="checkbox"/>
Oświadczenie kandydata na uczestnika projektu dot. danych osobowych - <i>zał. 2 do Formularza zgłoszeniowego</i>	<input type="checkbox"/>
Oświadczenie kandydata na uczestnika projektu dot. poziomu wykształcenia - <i>zał. 3 do Formularza zgłoszeniowego</i>	<input type="checkbox"/>
Zaświadczenie od pracodawcy – <i>zał. 4 do Formularza zgłoszeniowego</i>	<input type="checkbox"/>
Zaświadczenie od placówki oświatowej potwierdzające uczestniczenie w kształceniu formalnym – <i>zał. 5 do Formularza zgłoszeniowego</i>	<input type="checkbox"/>
Orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument wydany przez lekarza poświadczający stan zdrowia tj. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinię o stanie zdrowia (w przypadku osób z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego)	<input type="checkbox"/>

<b>WYPEŁNIA PRACOWNIK BIURA PROJEKTU:</b>			
<b>DATA WPŁYWU</b>		<b>SPOSÓB DOSTARCZENIA<sup>7</sup></b>	mailowo / pocztą / osobiście
<b>OŚWIADCZAM, ŻE POWYŻSZE DANE SĄ ZGODNE Z OKAZANYM DOKUMENTEM TOŻSAMOŚCI</b>			
<b>OSOBA PRZYJMUJĄCA ZGŁOSZENIE (IMIĘ I NAZWISKO ORAZ PODPIS)</b>			

<sup>7</sup> Zaznaczyć właściwe

## OŚWIADCZENIE KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU „AKADEMIA HR’OWCA”

Ja niżej podpisany/a.....  
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a.....  
(adres zamieszkania)

**pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:**

1. Samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie „Akademia HR’owca” nr **RPSL.11.03.00-24-014B/21** współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa: XI. Wzmocnienie potencjału edukacyjnego; Działanie: 11.3. Dostosowanie oferty kształcenia zawodowego do potrzeb lokalnego rynku pracy – kształcenie zawodowe osób dorosłych
2. Zapoznałem/łam się z **Regulaminem Uczestnictwa w projekcie „Akademia HR’owca”** i zgodnie z jego wymogami jestem uprawniony/-a do udziału w ww. projekcie. Akceptuję warunki regulaminu i zobowiązuję się do ich przestrzegania. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Organizatora Projektu o wszystkich zmianach danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym (dane uczestnika, dane kontaktowe, status).
3. **Oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w ww. projekcie, tzn.**
  - a) jestem osobą w wieku powyżej 18 lat przynależącą do jednej z niżej wymienionych grup:
    - osób zamieszkujących na terenie województwa śląskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego,
    - osób pracujących na terenie województwa śląskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego;
    - osób uczących się na terenie województwa śląskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego;
  - b) nie jestem właścicielem przedsiębiorstwa pełniącym funkcje kierownicze, a także nie jestem wspólnikiem (w tym partnerem prowadzącym regularną działalność w przedsiębiorstwie i czerpiącym z niego korzyści finansowe);
  - c) nie odbywam kary pozbawienia wolności<sup>8</sup>.
4. Jestem świadomy/-a, że złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem mnie do udziału w projekcie.
5. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i/lub ewaluacyjnych oraz innych badaniach dotyczących realizowanego Projektu na początku, w trakcie i po zakończeniu jego realizacji.
6. **Zamierzam skorzystać z proponowanego mi w ramach projektu szkolenia zawodowego z branży HR wraz z egzaminem potwierdzającym uzyskanie kwalifikacji.**
7. Zobowiązuję się do wypełniania dokumentów związanych z Projektem – złożę komplet wymaganych oświadczeń, deklaracji oraz podpiszę umowę uczestnictwa w projekcie, a w przypadku wystąpienia wątpliwości przedstawię inne informacje, o ile będą niezbędne do wyjaśnienia wątpliwości.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis kandydata na uczestnika projektu

<sup>8</sup> Z wyjątkiem osób objętych dozorem elektronicznym.

## OŚWIADCZENIE OSOBY APLIKUJĄCEJ O UDZIAŁ W PROJEKCIE „AKADEMIA HR’OWCA”

W związku z chęcią przystąpienia do projektu pt. „Akademia HR’owca” nr RPSL.11.03.00-24-014B/21 wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Przesłanką umożliwiającą legalne przetwarzanie moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a) 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.
2. W związku z realizacją procesu rekrutacji do niniejszego projektu przetwarzane będą następujące kategorie danych osobowych Uczestnika projektu: Dane uczestników projektów zbioru RPO WSL na lata 2014-2020: (nazwiska i imiona, adres zamieszkania lub pobytu, PESEL, miejsce pracy, zawód, wykształcenie, numer telefonu, wiek, adres email, informacja o bezdomności, sytuacja społeczna i rodzinna, migrant, pochodzenie etniczne, stan zdrowia) - zakres zgodny z *Wytycznymi w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020*.
3. Moje dane będą przetwarzane od dnia podpisania niniejszego oświadczenia do dnia zakończenia archiwizacji dokumentacji związanej z realizacją projektu lub wycofania zgody.
4. Administratorem danych osobowych jest firma TC KOCHAN RAFAŁ z siedzibą w Łące (43-241), ul. Kamienna 4.
5. Moje dane osobowe będą wykorzystywane jedynie w celu rekrutacji do niniejszego projektu oraz dokumentacji tego procesu.
6. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez:
  - 1) Organizatora projektu (Beneficjenta) – TC KOCHAN RAFAŁ z siedzibą w Łące (43-241), ul. Kamienna 4 kontakt ws. danych osobowych – [akademiahr@tckochan.pl](mailto:akademiahr@tckochan.pl)
  - 2) Instytucję Zarządzającą – Zarząd Województwa Śląskiego, w którego imieniu działa Wydział Rozwoju Regionalnego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego z siedzibą w Katowicach, ul. Dąbrowskiego 24; kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych – [daneosobowe@slaskie.pl](mailto:daneosobowe@slaskie.pl)
  - 3) Instytucję Pośredniczącą – Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach z siedzibą w Katowicach, ul. Kościuszki 30, kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych – [iod@wup-katowice.pl](mailto:iod@wup-katowice.pl)
  - 4) instytucje kontrolne upoważnione do przetwarzania danych osobowych na podstawie odrębnych przepisów prawa.O powierzeniu danych osobowych do przetwarzania innym podmiotom Uczestnik zostanie poinformowany w drodze pisemnej.
7. Mam prawo dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
8. Mam prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku podejrzenia naruszenia przepisów o ochronie danych osobowych.
10. Wymienione prawa będą traktowane w sposób określony w artykułach 13 do 19 Rozdziału III: „Prawa osoby, której dane dotyczą” rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679.
11. Podanie moich danych osobowych, o których mowa w pkt 2, jest niezbędne do realizacji procesu rekrutacji. Odmowa ich przekazania jest jednoznaczna z brakiem możliwości rozpoczęcia udziału w procesie rekrutacji do projektu.
12. Udostępnione dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis kandydata na uczestnika projektu

