



KARTA ZGŁOSZENIOWA

PROJEKT „Kompetencje Kluczowe w Gminie Spiczyn”

UWAGA: W przypadku uczniów karta wypełniana i podpisywana jest przez rodzica/opiekuna prawnego

Data rozpoczęcia udziału we wsparciu (w pierwszych zajęciach w ramach projektu) :.....

I. INFORMACJE OGÓLNE		
Imię/imiona:	Nazwisko:	PESEL:
Płeć	Telefon	Adres e-mail
[] K / [] M		
Adres zamieszkania¹		
ulica, nr domu i lokalu:	kod pocztowy:	mięscowość:
gmina:	powiat:	województwo:
Wykształcenie		
<input type="checkbox"/> Uczeń/ Uczennica szkoły podstawowej, klasa <input style="width: 50px;" type="text"/>		
<input type="checkbox"/> Uczeń/ Uczennica gimnazjum, klasa <input style="width: 50px;" type="text"/>		
<input type="checkbox"/> Nauczyciel:		
<input type="checkbox"/> wykształcenie policealne		
<input type="checkbox"/> wykształcenie wyższe		
Szkoła		
(w przypadku uczniów – szkoła nauki, w przypadku nauczycieli – miejsce zatrudnienia)		
<input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa w Spiczynie		
<input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa im. Hansa Christiana Andersena w Jawidzu		
<input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa im. Marii Konopnickiej w Charleżu		
<input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa im. Bolesława Prusa w Januszówce		
<input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa im. Marii Skłodowskiej-Curie w Zawieprzycach		
<input type="checkbox"/> Gimnazjum im. Jana Pawła II w Spiczynie		

¹ Należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, tj. miejscowość, w której przebywa się z zamiarem stałego pobytu. Adres ten powinien umożliwić kontakt w przypadku zakwalifikowania do projektu.



Osoba z niepełnosprawnością ²	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Migrant ³ /osoba obcego pochodzenia ⁴ / przynależność do mniejszości narodowej/etnicznej	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań.	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej ⁵	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Osoba zamieszkujący teren wiejski	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

WYBÓR PREFEROWANYCH ZAJĘĆ DODATKOWYCH

(wypełnia rodzic/opiekun prawny ucznia)

<input type="checkbox"/> ZAJĘCIA MATEMATYCZNE	<input type="checkbox"/> wyrównawcze	<input type="checkbox"/> rozwijające
<input type="checkbox"/> ZAJĘCIA PRZYRODNICZE	<input type="checkbox"/> wyrównawcze	<input type="checkbox"/> rozwijające
<input type="checkbox"/> ZAJĘCIA INFORMATYCZNE, PROGRAMOWANIE		
<input type="checkbox"/> JĘZYK ANGIELSKI	<input type="checkbox"/> wyrównawcze	<input type="checkbox"/> rozwijające
<input type="checkbox"/> JĘZYK NIEMIECKI	<input type="checkbox"/> wyrównawcze	<input type="checkbox"/> rozwijające
<input type="checkbox"/> DORADZTWO EDUKACYJNO ZAWODOWE (dotyczy uczniów 7 i 8 klasy SP i Gimnazjum)		
<input type="checkbox"/> POMOC PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA		

WYBÓR PREFEROWANYCH SZKOLEŃ

(wypełnia nauczyciel)

<input type="checkbox"/> METODA EKSPERYMENTU W NAUCZANIU PRZEDMIOTOWYM
<input type="checkbox"/> NOWOCZESNE METODY NAUCZANIA JĘZYKÓW OBCYCH
<input type="checkbox"/> NOWOCZESNE METODY AKTYWIZUJĄCE
<input type="checkbox"/> NAUCZANIE PROGRAMOWANIA
<input type="checkbox"/> WYKORZYSTANIE ICT W NAUCZANIU PRZEDMIOTOWYM
<input type="checkbox"/> MULTIMEDIA W NAUCZANIU PRZEDMIOTOWYM
<input type="checkbox"/> PEDAGOGIKA SPECJALNA

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu/rodzica/opiekuna prawnego

² Oznacza osobę niepełnosprawną 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. z 2011 r., Nr 231 poz. 1375), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

³ Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości.

⁴ Są to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

⁵ Dotyczy cech powodujących niekorzystną sytuację społeczną, np. jestem zagrożony/a wykluczeniem społecznym, posiadam wykształcenie poniżej podstawowego, byłem/am więźniem, narkomanem itp.



Załącznik nr 1 do KARTY ZGŁOSZENIOWEJ

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y.....

imię i nazwisko Uczestnika Projektu LUB rodzica/opiekuna prawnego

1. Deklaruję udział w projekcie „Kompetencje Kluczowe w Gminie Spiczyn” współfinansowanym przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 12 Edukacja, kwalifikacje i kompetencje, Działanie 12.6 Kształcenie ogólne w ramach Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych Lubelskiego Obszaru Funkcjonalnego
2. Oświadczam, że zapoznałam/-em się z Regulaminem Projektu, akceptuję jego postanowienia i jestem świadoma/y praw i obowiązków związanych z realizacją ww. projektu
3. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności określone w Regulaminie Projektu.
4. Jestem świadoma/y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis

OŚWIADCZENIE RODZICA

1. Niniejszym oświadczam, że syn/córka⁶

.....
imię i nazwisko dziecka

uczeń/uczennica klasy będzie systematycznie uczęszczać na zajęcia prowadzone w ramach Projektu „Kompetencje Kluczowe w Gminie Spiczyn”. Oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala na udział w zajęciach dodatkowych. Jednocześnie wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji w sprawach dotyczących jego zdrowia oraz w innych sytuacjach nietypowych przez nauczyciela prowadzącego zajęcia.

Jestem świadoma/y, że koszt uczestnictwa mojego dziecka w projekcie pokrywany jest ze środków Unii Europejskiej. Jestem świadoma/y, że obecność na zajęciach jest obowiązkowa. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w działaniach monitoringowych, w tym wykonywanie fotografii obejmujących wizerunek dziecka i publikację zdjęć z realizacji Projektu na stronie promującej Projekt. Jako opiekun prawny, ponoszę pełną odpowiedzialność za zgłoszone dziecko w drodze na zajęcia oraz jego powrót po zakończonych zajęciach do domu.

2. Przyjmuję do wiadomości, że:

- w ramach jednego przedmiotu uczeń może uczęszczać tylko na jeden typ zajęć (wyrównawcze lub rozwijające);
- wybór określonych zajęć nie jest równoznaczny z zakwalifikowaniem do danej grupy;
- skierowanie do danej grupy musi zostać potwierdzone przez koordynatora szkolnego w porozumieniu z wychowawcą i zatwierdzone przez koordynatora projektu. Powstaną listy podstawowe i rezerwowe.

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

⁶ Niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 2 do KARTY ZGŁOSZENIOWEJ

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 pt. **Kompetencje Kluczowe w Gminie Spiczyn** oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) Administratorem moich danych osobowych jest odpowiednio:
 - a. Województwo Lubelskie z siedzibą przy ul. Artura Grottgera 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:
 - a. Instytucji Zarządzającej RPO WL 2014-2020, której funkcję pełni Województwo Lubelskie z siedzibą przy ul. Artura Grottgera 4, 20-029 Lublin,
 - b. Beneficjentowi/partnerom realizującym projekt :

Gmina Spiczyn 10c, 21-077 Spiczyn oraz Stowarzyszenie Oświatowe "CJZ" Charleż-Kolonia 17, 21-077 Spiczyn

- c. podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – **Fundacja Promocji Edukacyjnej Orylion Al. Warszawska 102, 20-824 Lublin** (nazwa i adres ww. podmiotów)⁷.

⁷ Podpunkt c należy wykazać, w przypadku, gdy beneficjent powierzył przetwarzanie danych osobowych podwykonawcy.



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.

- 5) 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.).
- 6) Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
- 7) W terminie do 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.
- 8) 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.⁸
- 9) 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*.
- 10) Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
- 11) Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres: ul. Grotgiera 4, 20-029 Lublin.
- 12) Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 13) Mam prawo dostępu do treści swoich danych.
- 14) Mam prawo żądania sprostowania swoich danych lub żądania ograniczenia ich przetwarzania.
- 15) Mam obowiązek zaktualizować moje dane teleadresowe w przypadku, gdy ulegną one zmianie przed zakończeniem udziału w projekcie.
- 16) Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
- 17) Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

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

1. 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*.
2. Osoba zgłaszająca się do projektu może odmówić podania szczególnych kategorii danych osobowych w zakresie:
 - a. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
 - b. Osoba z niepełnosprawnościami
 - c. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej
3. Niekompletność danych w ww. zakresie nie oznacza niekwalifikowalności 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

⁸ Dotyczy projektów, w których występuje obowiązek monitorowania efektywności zatrudnieniowej, społecznej lub zawodowej.



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:

- a. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
- b. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań
- c. Osoba z niepełnosprawnościami
- d. Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących
- e. w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu
- f. Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu
- g. Osoba zamieszkująca teren wiejski

wyrażam zgodę na podanie informacji odmawiam podania informacji

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU