

**FORMULARZ DANYCH UCZESTNIKA PROJEKTU – OSOBA PEŁNOLETNIA**

„Regionalne wsparcie rozwoju kompetencji kluczowych w pomorskich szkołach”

Zakres danych:

<b>DANE UCZESTNIKA PROJEKTU</b>	<b>(właściwe zaznaczyć / wypełnić pismem drukowanym)</b>
Obywatelstwo	<input type="checkbox"/> Obywatelstwo polskie <input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE <input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec
Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2) [podstawowe i gimnazjalne] <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) [w tym zawodowe] <input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8)
<b>DANE KONTAKTOWE</b> (dotyczy adresu zamieszkania)	<b>(proszę wypełnić pismem drukowanym)</b>
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
<b>STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU</b>	<b>(właściwe zaznaczyć / wypełnić pismem drukowanym)</b>
<input checked="" type="checkbox"/> osoba pracująca* * Zgodnie z FEP 2021-2027 wsparcie udzielane jest: a) nauczycielom, b) dyrektorom szkół i placówek oświatowych, c) pracownikom organów prowadzących szkoły i placówki, d) psychologom i pedagogom wspierającym uczniów.	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej [z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty]  osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty: <input type="checkbox"/> kadra pedagogiczna <input type="checkbox"/> kadra niepedagogiczna <input type="checkbox"/> kadra zarządzająca



Zatrudniony w (proszę podać nazwę placówki i adres)	
<b>STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU</b>	<b>(właściwie zaznaczyć)</b>
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)* * Wskaźnik obejmuje osoby należące do mniejszości narodowych (białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska) i etnicznych (karaïmska, łemkowska, romska, tatarska).	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba z niepełnosprawnościami* * Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

## Deklaracja:

Ja, niżej podpisana/y deklaruje chęć udziału w projekcie „Regionalne wsparcie rozwoju kompetencji kluczowych w pomorskich szkołach”, zwanym dalej „Projektem”.

## Oświadczam, że:

1. zapoznałam/em się z celem Projektu oraz z zasadami rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie;
2. zostałam/em poinformowany, że Projekt realizowany jest w ramach Działania 5.8. Edukacji ogólna i zawodowa programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 (FEP 2021-2027) oraz współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+);
3. spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie, tj. jestem mieszkańcem województwa pomorskiego lub pracuję w województwie pomorskim jako nauczyciel/dyrektor szkoły bądź placówki oświatowej/pracownik organu prowadzącego szkoły i placówki/psycholog bądź pedagog wspierający uczniów;
4. przyjmuję do wiadomości informację, o których mowa w art. 13 i art. 14 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, zwanego dalej: „ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych”;
5. przyjmuję do wiadomości informację o obowiązku przekazania danych po zakończeniu Projektu potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu bezpośredniego oraz możliwości przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym;
6. w związku z powyższym zobowiązuje się złożyć do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie „oświadczenia uczestnika projektu nt. sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie”;
7. zobowiązuje się do natychmiastowego informowania Realizatora Projektu o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w dokumentacji Projektu;
8. zapoznałam/zapoznałem się z Klauzulą informacyjną.

**Upředzona/y o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwych oświadczeń lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że dane przedstawił w deklaracji uczestnictwa w projekcie odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

**Miejscowość, data i czytelny podpis**