



## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

Tytuł projektu	Zmiana na lepsze!
Nr projektu	FESL.06.08-IP.02-097D/24
Beneficjent	RECON Consulting Sp. z o.o. 41-506 Chorzów ul. Armii Krajowej 81/10

### INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO:

- Formularz należy wypełnić czytelnie: komputerowo lub odręcznie drukowanymi literami
- Właściwą odpowiedź należy zaznaczyć krzyżykiem (znak X)
- Wymagane jest wypełnienie wszystkich pól i uzupełnienie własnoręcznych, czytelnych podpisów pod oświadczeniami znajdującymi się na końcu formularza.
- W przypadku, gdy w danym polu zakres danych nie dotyczy osoby wypełniającej formularz, należy wpisać „nie dotyczy” lub wykreślić (wpisać znak „----”)
- Przed złożeniem formularza należy zapoznać się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

### 1. DANE IDENTYFIKACYJNE UCZESTNIKA PROJEKTU

1.1 Imię																					
1.2 Nazwisko																					
1.3 Płeć	<input type="checkbox"/> KOBIEТА <input type="checkbox"/> MĘŻCZYŻNA																				
1.4 Data urodzenia																					
1.5 PESEL	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> <input type="checkbox"/> nie posiadam nr PESEL																				
1.6 Obywatelstwo																					
1.7 Wykształcenie (należy zaznaczyć jeden najwyższy stopień posiadanego wykształcenia)	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (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) <input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8)																				



**2. ADRES ZAMIESZKANIA ORAZ DANE KONTAKTOWE**

2.1 Ulica			
2.2 Nr domu		Nr lokalu	
2.3 Kod pocztowy			
2.4 Miejscowość			
2.5 Powiat			
2.6 Województwo			
2.7 Numer telefonu kontaktowego*			
2.8 Adres e-mail*			
2.9 Adres korespondencyjny, jeśli inny niż powyżej			

\* należy wskazać co najmniej jedną formę kontaktu

**3. STATUS NA RYNKU PRACY**

3.1 Jestem OSOBA PRACUJĄCĄ	<input type="checkbox"/> TAK, jestem osobą pracującą <input type="checkbox"/> NIE, nie jestem osobą pracującą
Jeśli wskazano TAK, należy podać nazwę i adres pracodawcy:	
3.2 Jestem OSOBA UCZĄCĄ SIĘ	<input type="checkbox"/> TAK, jestem osobą uczącą się <input type="checkbox"/> NIE, nie jestem osobą uczącą się
Jeśli wskazano TAK, należy podać nazwę i adres uczelni:	
3.3 Jestem OSOBA BEZROBOTNĄ	<input type="checkbox"/> TAK, jestem osobą bezrobotną <input type="checkbox"/> NIE, nie jestem osobą bezrobotną





3.4 Jestem OSOBA BIERNĄ ZAWODOWO	<input type="checkbox"/> TAK, jestem osobą bierną zawodową <input type="checkbox"/> NIE, nie jestem osobą bierną zawodową
----------------------------------	--

#### 4. OŚWIADCZENIA OBLIGATORYJNE, POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIANIE KRYTERIÓW DOSTĘPU DO PROJEKTU

4.1 Oświadczam, że uczę się i/lub pracuję i/lub zamieszkuję (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego) na obszarze województwa śląskiego	<input type="checkbox"/> TAK i posiadam lub złożę dokument potwierdzający ten fakt zgodnie z pkt 6.1-3 Formularza <input type="checkbox"/> NIE
4.2 Jestem osobą o niskich kompetencjach i umiejętnościach podstawowych. <i>Umiejętności podstawowe są to podstawowe zdolności w zakresie rozumienia i tworzenia informacji, rozwijania i wykorzystania myślenia matematycznego oraz korzystania z technologii cyfrowych</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
4.3 Zgłaszam się do projektu z własnej inicjatywy i deklaruję chęć udziału w szkoleniach oraz innych formach wsparcia przewidzianych w ramach projektu oraz podniesienia własnych kompetencji lub kwalifikacji podstawowych, a jeśli jestem osobą pracującą to poza godzinami mojej pracy lub w dni wolne od pracy.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

\* Uwaga: zaznaczenie NIE w którymkolwiek z trzech powyższych punktów wyklucza z udziału w Projekcie

#### 5. PRZYNALEŻNOŚĆ DO OSÓB W NIEKORZYSTNEJ SYTUACJI (PREMIE PUNKTOWE)

Oświadczam, że:	<input type="checkbox"/> TAK – posiadam lub złożę dokument potwierdzający ten fakt zgodnie z pkt 6.4 Formularza <input type="checkbox"/> NIE / lub rezygnuję z ubiegania się o dodatkowe pkt w ramach tego kryterium
5.1 Jestem osobą w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań (+ 5 punkty)	<input type="checkbox"/> TAK – składam <b>oświadczenie</b> , iż należę do mniejszości narodowych/ etnicznych, w tym społeczności marginalizowanych <input type="checkbox"/> NIE / lub rezygnuję z ubiegania się o dodatkowe pkt w ramach tego kryterium
5.2 Jestem osobą z mniejszości narodowych/ etnicznych, w tym społeczności marginalizowanych (+ 4 punkty)	<input type="checkbox"/> TAK – składam <b>oświadczenie</b> , iż należę do mniejszości narodowych/ etnicznych, w tym społeczności marginalizowanych <input type="checkbox"/> NIE / lub rezygnuję z ubiegania się o dodatkowe pkt w ramach tego kryterium





<p>Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska, mniejszości etniczne to: karaïmska, łemkowska, romska, tatarska.</p>	
<p>5.3 Jestem osobą z niepełnosprawnością (+4 punkty)</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK i posiadam lub złożę dokument potwierdzający ten fakt zgodnie z pkt 6.6 Formularza</p> <p><input type="checkbox"/> NIE / lub rezygnuję z ubiegania się o dodatkowe pkt w ramach tego kryterium</p>
<p>5.4 Jestem osobą z wykształceniem co najwyżej ponadgimnazjalnym (poziom 3 klasyfikacji ISCED) (+ 3 punkty)</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK – składam <b>oświadczenie</b>, iż posiadam <u>co najwyżej</u> wykształcenie ponadgimnazjalne (poziom 3 klasyfikacji ISCED), tj. ukończyłam/em szkołę:</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> NIE / lub rezygnuję z ubiegania się o dodatkowe pkt w ramach tego kryterium</p>
<p>5.5 Jestem osobą bezrobotną (+ 3 punkty)</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK i posiadam lub złożę dokument potwierdzający ten fakt zgodnie z pkt 6.7 Formularza</p> <p><input type="checkbox"/> NIE / lub rezygnuję z ubiegania się o dodatkowe pkt w ramach tego kryterium</p>
<p>5.6 Jestem osobą w wieku co najmniej 55 lat (+ 3 punkty)</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK – zgodnie z nr PESEL</p> <p><input type="checkbox"/> NIE / lub rezygnuję z ubiegania się o dodatkowe pkt w ramach tego kryterium</p>

.....

Data i czytelny podpis Kandydata/  
Uczestnika Projektu

*Wszystkie składane podpisy muszą pozwalać na jednoznaczną identyfikację osoby, która go złożyła tj. zawierać możliwe do odczytania nazwisko osoby składającej podpis. Podpis musi być złożony własnoręcznie w oryginale, a nie za pomocą reprodukcji (faksymile), pieczęci bądź wydruku.*





## 6. WYKAZ DOKUMENTACJI POTWIERDZAJĄCEJ STATUS W PROJEKCIE

Zaświadczenia wyszczególnione poniżej uznaje się za ważne przez okres 30 dni od dnia ich wydania, z zastrzeżeniem, że muszą być ważne zarówno na dzień ich złożenia jak i na dzień podpisania Umowy uczestnictwa.

### A) Potwierdzenie kwalifikowalności do projektu

<p><b>6.1 Dokument potwierdzający zamieszkiwanie na terenie województwa śląskiego</b> (jeśli dotyczy):</p> <p>Dokument potwierdzający zamieszkiwanie kandydata / kandydatki na uczestnika projektu na terenie województwa śląskiego, w tym jedno z:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zaświadczenie wydane przez właściwy dla adresu zamieszkania Urząd Gminy lub Miasta, potwierdzające adres zameldowania, lub:</li> <li>- zaświadczenie wydane przez właściwy dla adresu zamieszkania Urząd Skarbowy, że osoba zarejestrowana jest w urzędzie jako podatnik podatku dochodowego, lub:</li> <li>- inne zaświadczenie (np. kserokopia decyzji w sprawie wymiaru podatku od nieruchomości, akt własności lub umowa najmu mieszkania, umowa na media (np. prąd, gaz, woda, telefon), w której są dane osoby zainteresowanej uczestnictwem w projekcie; lub:</li> <li>- zaświadczenie właściciela lub najemcy lokalu, w którym potwierdzi on stałe przebywanie osoby zainteresowanej uczestnictwem w projekcie w lokalu (w tym dokument potwierdzający, że osoba zaświadczonej jest jego właścicielem lub najemcą)</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> TAK – wraz z formularzem</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> <p><input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY</p>
<p><b>6.2 Dokument potwierdzający miejsce zatrudnienia na terenie województwa śląskiego</b> (jeśli dotyczy):</p> <p>Zaświadczenie o zatrudnieniu wystawione przez pracodawcę, którego główna siedziba /oddział mieści się na terenie podregionu województwa śląskiego, potwierdzające zatrudnienie kandydata / kandydatki na uczestnika projektu na terenie województwa śląskiego.</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK – wraz z formularzem</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> <p><input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY</p>
<p><b>6.3 Dokument potwierdzający miejsce nauki na terenie województwa śląskiego</b> (jeśli dotyczy):</p> <p>Zaświadczenie z uczelni / szkoły dla dorosłych potwierdzające o stałym uczeniu się przez kandydata / kandydatkę na uczestnika projektu na terenie województwa śląskiego.</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK – wraz z formularzem</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> <p><input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY</p>





## B) Potwierdzenie przynależności do grup w niekorzystnej sytuacji

<p><b>6.4 Dokumenty potwierdzające przynależność do grupy w niekorzystnej sytuacji – osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań (jeśli dotyczy):</b></p> <p>- zaświadczenie z OPS potwierdzające status osoby bezdomnej.</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK – wraz z formularzem</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> <p><input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY</p>
<p><b>6.5 Dokumenty potwierdzające przynależność do grupy w niekorzystnej sytuacji – osoba należąca do mniejszości narodowych / etnicznych, w tym społeczności marginalizowanych (jeśli dotyczy):</b></p> <p>- oświadczenie o przynależności do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK – złożono oświadczenie</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> <p><input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY</p>
<p><b>6.6 Dokumenty potwierdzające przynależność do grupy w niekorzystnej sytuacji – osoba z niepełnosprawnością (jeśli dotyczy):</b></p> <p>- kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności.</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK – wraz z formularzem</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> <p><input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY</p>
<p><b>6.7 Dokumenty potwierdzające przynależność do grupy w niekorzystnej sytuacji – osoba bezrobotna (jeśli dotyczy):</b></p> <p>- zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy i/lub Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o statusie osoby bezrobotnej /osoby aktywnie poszukującej pracy.</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK – wraz z formularzem</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> <p><input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY</p>
<p><b>6.8 Dokumenty potwierdzające przynależność do grupy w niekorzystnej sytuacji – osoba z wykształceniem co najwyżej ponadgimnazjalnym (poziom 3 klasyfikacji ISCED (jeśli dotyczy):</b></p> <p>- oświadczenie o posiadanym wykształceniu (w rozumieniu Międzynarodowej standardowej klasyfikacji edukacji).</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK – złożono oświadczenie</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> <p><input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY</p>



**7. POZOSTAŁE OŚWIADCZENIA KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU**

7.1 Oświadczam, że wszystkie informacje podane w Formularzu zgłoszeniowym i załączonych do formularza dokumentach są prawdziwe, kompletne i w pełni odzwierciedlają moją sytuację prawną oraz są zgodne ze stanem faktycznym, a oświadczenie powyższe składam świadomy/a odpowiedzialności za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
7.2 Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, rozumiem zawarte w nim zapisy i w pełni je akceptuję oraz zobowiązuje się przestrzegać jego postanowień w trakcie realizacji projektu.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
7.3 Oświadczam, że jestem świadomy/a, iż złożenie niniejszego Formularza zgłoszeniowego wraz z załącznikami nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do objęcia wsparciem w ramach projektu.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
7.4 Oświadczam, że zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Beneficjenta projektu przed podpisaniem Umowy uczestnictwa w projekcie o wszystkich zmianach danych zawartych w Formularzu zgłoszeniowym, w tym, w szczególności: statusu uczestnika na rynku pracy, miejsce zamieszkania i miejsce pracy. Ponadto zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Beneficjenta projektu o wszystkich zmianach danych dotyczących moich danych kontaktowych.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
7.5 Oświadczam, że zobowiązuje się do dostarczania Beneficjentowi projektu dodatkowych wyjaśnień, dokumentów (informacji) niezbędnych w trakcie weryfikowania mojego statusu i udzielonego wsparcia w terminie wyznaczonym przez Beneficjenta. Przekroczenie wyznaczonego terminu może skutkować odmową zakwalifikowania do udziału w projekcie.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
7.6 Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, iż projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego na lata 2021-2027.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
7.7 Oświadczam, że wyrażam zgodę na weryfikację danych zawartych we wszystkich złożonych dokumentach na każdym etapie realizacji projektu oraz na poddawanie się kontroli, ewaluacji i monitoringowi udzielonego wsparcia, na uczestnictwo w wszelkich kontrolach, badaniach, przeprowadzanych przez Beneficjenta projektu lub przez wskazany podmiot oraz inne uprawnione instytucje.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
7.8 Oświadczam, że wyrażam zgodę na otrzymywanie wszelkich informacji o niniejszym projekcie i uczestnictwa w nim drogą elektroniczną na adres e-mail podany w formularzu zgłoszeniowym w rozumieniu art. 10 ust. 2 Ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE





7.9 Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, iż poświadczenie nieprawdy w niniejszym formularzu rekrutacyjnym, w szczególności w zakresie złożonych oświadczeń dotyczących kryteriów kwalifikowalności udziału w projekcie, może rodzić skutki prawne i finansowe.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

.....  
Data i czytelny podpis Kandydata/  
Uczestnika Projektu





Załącznik nr 1 do Formularza zgłoszeniowego

## KLAUZULA INFORMACYJNA BENEFICJENTA PROJEKTU

W celu wykonania obowiązku nałożonego art. 13 i 14 RODO<sup>1</sup>, w związku z art. 88 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027<sup>2</sup>, informujemy o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych:

### I. Administrator

Administratorem Państwa danych jest: RECON Consulting Sp. z o.o. 41-506 Chorzów ul. Armii Krajowej 81/10

### II. Cel przetwarzania danych

Dane osobowe będą przetwarzane w związku z realizacją projektu „Zmiana na lepsze!” FESL.06.08-IP.02-097D/24, w szczególności w celu rekrutacji, określania kwalifikowalności uczestników projektu, zawarcia, wykonania i rozliczenia umowy, udzielania wsparcia, monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, analiz, ekspertyz, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz do celów rejestracji i przechowywania w formie elektronicznej danych dotyczących projektu, archiwizacji dokumentacji, prowadzenia działań informacyjno-promocyjnych, wykrywania nieprawidłowości, rozliczania finansowego projektu na etapie weryfikacji wniosków o płatność.

Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

### III. Podstawa przetwarzania

Dane osobowe będą przetwarzane w związku z tym, że:

1. Zobowiązuje nas do tego prawo (art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. g RODO):

- rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizyjowej, w szczególności art. 44, art. 69, art. 72-74, art. 76, art. 82,
- rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z 30.06.2021, str. 21, z późn. zm.),
- ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, w szczególności art. 87-93,

<sup>1</sup> Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (Dz. Urz. UE. L 119 z 4 maja 2016 r., s.1-88).

<sup>2</sup> Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. 2022 poz. 1079), zwana dalej „ustawą wdrożeniową”.





- ustawa z 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego,
- ustawa z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, w szczególności art. 207 – 210,
- ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach,
- rozporządzenie z dnia 18 stycznia 2011 r. Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

#### IV. Sposób pozyskiwania danych

Dane będą pozyskiwane bezpośrednio od osób, których one dotyczą, albo od instytucji i podmiotów zaangażowanych w realizację projektu.

#### V. Dostęp do danych osobowych

Dostęp do Państwa danych osobowych mają uprawnieni pracownicy i współpracownicy administratora. Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez:

1. Instytucję Zarządzającą tj. Zarząd Województwa Śląskiego z siedzibą w Katowicach przy ul. Ligonia 46, 40037 Katowice adres e-mail: [kancelaria@slaskie.pl](mailto:kancelaria@slaskie.pl), strona internetowa: [bip.slaskie.pl](http://bip.slaskie.pl); kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych – e-mail: [dancosobowe@slaskie.pl](mailto:dancosobowe@slaskie.pl).
2. Instytucję Pośredniczącą tj. Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach z siedzibą w Katowicach, ul. Kościuszki 30, 40-048 Katowice; kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych – e-mail: [iod@wup-katowice.pl](mailto:iod@wup-katowice.pl);

Ponadto Państwa dane osobowe mogą być powierzane lub udostępniane:

3. Podmiotom uprawnionym do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa;
4. Organom Komisji Europejskiej, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, prezesowi zakładu ubezpieczeń społecznych;
5. Instytucjom kontrolnym upoważnionym do przetwarzania danych osobowych na podstawie odrębnych przepisów prawa;
6. Instytucjom dokonującym ewaluacji programu projektu, upoważnione do przetwarzania danych przez Administratora danych osobowych, Instytucję Pośredniczącą lub Instytucję Zarządzającą;
7. Podmiotom, które wykonują dla Administratora usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności, np. dostawcom rozwiązań IT i operatorom telekomunikacyjnym.

#### VI. Okres przechowywania danych

Dane osobowe będą przechowywane przez okres co najmniej 10 lat od momentu zakończenia realizacji projektu. Po upływie tego okresu akta sprawy będą podlegały ekspertyzie ze względu na ich charakter, treść i znaczenie. Na tej podstawie nastąpić może zmiana okresu przechowywania dokumentacji.

#### VII. Prawa osób, których dane dotyczą

Przysługują Państwu następujące prawa:

1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii (art. 15 RODO),
2. prawo do sprostowania swoich danych (art. 16 RODO),
3. prawo do usunięcia swoich danych (art. 17 RODO) - jeśli nie zaistniały okoliczności, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO,
4. prawo do żądania od administratora ograniczenia przetwarzania swoich danych (art. 18 RODO),
5. prawo do przenoszenia swoich danych (art. 20 RODO) - jeśli przetwarzanie odbywa się na podstawie umowy: w celu jej zawarcia lub realizacji (w myśl art. 6 ust. 1 lit. b RODO), oraz w sposób zautomatyzowany,
6. prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (art. 77 RODO) - w przypadku, gdy osoba uzna, iż przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy





RODO lub inne krajowe przepisy regulujące kwestię ochrony danych osobowych, obowiązujące w Polsce.

**VIII. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji**

Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

**IX. Przekazywanie danych do państwa trzeciego**

Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

**X. Kontakt z administratorem danych i Inspektorem Ochrony Danych**

Jeśli mają Państwo pytania dotyczące przetwarzania danych osobowych, prosimy kontaktować się z Administratorem w następujący sposób:

- pocztą tradycyjną na adres siedziby Administratora (wskazany w pkt I klauzuli informacyjnej);
- elektronicznie na adres mailowy: [rodo@rcon.com.pl](mailto:rodo@rcon.com.pl).

**XI. Informacje dodatkowe**

Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w programie są dostępne na stronie:

[https://funduszeue.slaskie.pl/czytaj/dane\\_osobowe\\_FESL](https://funduszeue.slaskie.pl/czytaj/dane_osobowe_FESL)

.....  
Data i czytelny podpis Kandydata/  
Uczestnika Projektu





**ANKIETA KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU  
UCZESTNIKA PROJEKTU  
DOTYCZĄCA SZCZEGÓLNYCH POTRZEB OSOBY Z  
NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ**

**Projekt „Zmiana na lepsze!” o numerze FESL.06.08-IP.02-097D/24**

IMIĘ I NAZWISKO	
PESEL	

Czy w związku z posiadaną niepełnosprawnością zgłasza Pani/Pan specjalne potrzeby w zakresie dostosowania do Pani/Pana potrzeb?

- TAK       NIE

Proszę o wskazanie specjalnych potrzeb wynikających z posiadanej niepełnosprawności (w szczególności konieczności dostosowania pomieszczeń):

.....

.....

.....

.....

.....

Data i czytelny podpis Kandydata/  
Uczestnika Projektu

