



Data, godzina i minuta wpłynięcia ankiety do biura projektu:

Osoba przyjmująca ankietę:

ANKIETA REKRUTACYJNA

Dotyczy projektu „Wysoka jakość kształcenia zawodowego uczniów – większe szanse zatrudnienia” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

1. Dane podstawowe (Proszę wypełnić DRUKOWANYMI DUŻYMI LITERAMI)			
Nazwisko			
Pierwsze Imię		Drugie Imię	
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta		<input type="checkbox"/> mężczyzna
PESEL			
Dane kontaktowe	ulica		
	nr domu		nr lokalu
	miejsowość		kod pocztowy
	poczta		gmina
	powiat		województwo
	kraj		telefon kontaktowy
Adres poczty e-mail			
Obszar	<input type="checkbox"/> wiejski ¹		
	<input type="checkbox"/> miejski		
Sprawuję opiekę nad dziećmi do lat 7 lub opiekę nad osobą zależną: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie			
Pochodzę z rodziny o niskich dochodach ² <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie (jeśli TAK to dołącz do ankiety oświadczenie o dochodach)			
Mam ukończone 18 lat <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie			

¹ Obszar wiejski: Gminy wiejskie, część wiejska (leżącej poza miastem) gminy miejsko- wiejskiej

² Uczniowie z rodzin, których miesięczny dochód netto przypadający na jednego członka rodziny wyliczony jako średnia z ostatnich trzech miesięcy jest nie wyższy niż 674,00 zł



2. Status, kryteria kwalifikacyjne

1 Wykształcenie (Proszę zaznaczyć najwyższe posiadane wykształcenie)

- | | |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> brak | <input type="checkbox"/> podstawowe |
| <input type="checkbox"/> gimnazjalne | <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne |
| <input type="checkbox"/> pomaturalne | <input type="checkbox"/> wyższe |

2. Jestem uczniem:

.....
(Podaj nazwę szkoły lub zespołu szkół zawod w jakim się kształcisz)

.....
(Podaj nazwę szkoły lub zespołu szkół zawod w jakim się kształcisz)

3. Jestem uczniem klasy:

.....
(Podaj nazwę klasy i zawód w jakim się kształcisz)

.....
(Podaj nazwę klasy i zawód w jakim się kształcisz)

4. Potwierdzenie danych zawartych w punktach 2 i 3:

.....
(pieczęć szkolna)

.....
(data i podpis osoby upoważnionej)

Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą niepełnosprawną	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> jakiej.....	<input type="checkbox"/> NIE



3. Preferowane szkolenie

Chciałbym/chciałabym uczestniczyć w:

- Stażach zawodowych realizowanych u pracodawców.
- Praktykach zawodowych realizowanych u pracodawców.

4. Źródło informacji o projekcie

Skąd dowiedział/a się Pan/i o projekcie?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> z ogłoszenia w mediach | <input type="checkbox"/> od znajomych |
| <input type="checkbox"/> z plakatu, ulotki informacyjnej | <input type="checkbox"/> od nauczyciela |
| <input type="checkbox"/> z Internetu | <input type="checkbox"/> inne źródła, jakie? |
| <input type="checkbox"/> ze strony internetowej szkoły | |

5. Oświadczenia

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/łam się z Regulaminem projektu „*Wysoka jakość kształcenia zawodowego uczniów – większe szanse zatrudnienia*” i akceptuję jego warunki.
2. Zgodnie z wymogami jestem uprawniony do uczestnictwa w projekcie.
3. Zostałem/łam poinformowany/a, że projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Jestem świadomy/a, że złożenie Ankiety Rekrutacyjnej nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
5. Mam świadomość, staż lub praktyka zawodowa może odbywać się w miejscowości innej od mojego miejsca zamieszkania.

Uprowadzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....
(miejscowość, data i podpis ucznia)

.....
(data i podpis rodzica/ opiekuna)

DEKLARACJA UCZESTNICTWA

Dotyczy projektu „*Wysoka jakość kształcenia zawodowego uczniów – większe szanse zatrudnienia*” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Imię i nazwisko										
Adres zameldowania										
PESEL										

Niniejszym oświadczam, iż decyduję się na udział w projekcie „*Wysoka jakość kształcenia zawodowego uczniów- większe szanse zatrudnienia*” realizowanym przez Powiat Biłgorajski, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 12 – Edukacja, Kwalifikacje i Kompetencje. Działanie 12.4 Kształcenie zawodowe. Zobowiązuję się do systematycznego uczęszczania na zajęcia i czynnego udziału w Projekcie. Oświadczam, że nie przerwę uczestnictwa w projekcie z przyczyn nieuzasadnionych. W przypadku nieuzasadnionego przerwania udziału w projekcie lub przekroczenia granicy 20% nieobecności na zajęciach zobowiązuję się do zwrotu kosztów Stażu, stanowiących 100% jego wartości przypadającej na poszczególnego Beneficjenta Ostatecznego.

Oświadczam, że:

- Zgodnie z wymogami jestem uprawniony do uczestnictwa w projekcie i spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.
- Zostałem/łam poinformowany/a, że projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, które będą odbywały się w trakcie realizacji projektu oraz po zakończeniu projektu. Wyrażam zgodę na publikację mojego wizerunku zarejestrowanego na materiałach fotograficznych i filmowych wyłącznie dla potrzeb realizacji i promocji projektu.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....
data i podpis ucznia

.....
data i podpis rodzica/ opiekuna

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 danych wrażliwych 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 pn. „Wysoka jakość kształcenia zawodowego uczniów – większe szanse zatrudnienia” 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.,
 - b. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.,
 - 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.
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 „Wysoka jakość kształcenia zawodowego uczniów – większe szanse zatrudnienia, Powiat Biłgorajski, ul. Tadeusza Kościuszki 94, 23-400 Biłgoraj,
 - c. podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu.
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. Podanie danych jest wymogiem ustawowym a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
6. 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.
7. w ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy,
8. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014 -2020.



9. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres: ul. Grottgera 4, 20-029 Lublin.
10. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
11. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania.

II. Uwagi dotyczące formularza zgłoszeniowego uczestnika projektu i przetwarzania danych wrażliwych:

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 danych wrażliwych 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 nie kwalifikowalności 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 danych wrażliwych w formularzu zgłoszeniowym uczestnika: (należy zaznaczyć właściwe pole w ramach każdego punktu)

- 1) Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
 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 wyrażam zgodę na podanie informacji odmawiam podania informacji

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU



Oświadczenie o dochodach miesięcznych

Ja, niżej podpisany/a rodzic/opiekun³ ucznia.....
(Imię i Nazwisko ucznia)

oświadczam, że miesięczny dochód przypadający na jednego członka rodziny wyliczony jako średnia z ostatnich trzech miesięcy jest nie wyższy niż 674,00 zł.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....
(data i czytelny podpis rodzica/ opiekuna)

³ Niepotrzebne skreślić



Oświadczenie o sprawowaniu pieczy nad osobami zależnymi

Ja, niżej podpisany/a
(Imię i Nazwisko)

oświadczam, że sprawuję pieczę nad osobami zależnymi:

1..... stopień pokrewieństwa.....
(Imię i Nazwisko) (wskazać stopień pokrewieństwa)

2..... stopień pokrewieństwa.....
(Imię i Nazwisko) (wskazać stopień pokrewieństwa)

3..... stopień pokrewieństwa.....
(Imię i Nazwisko) (wskazać stopień pokrewieństwa)

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....
(data i czytelny podpis)