

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA PROJEKTU

„GO!Z - WEJDŹ NA WYŻSZY POZIOM BIZNESU” - FERS.01.03-IP.09-0096/23
realizowanym w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027
konkursu „GOZ – to się opłaca”

FORMULARZ PROSIMY UZUPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ „X”

| DANE PRZEDSIĘBIORSTWA DELEGUJĄCEGO | | | |
|--|---|--|------------------------------------|
| Nazwa przedsiębiorstwa | | | |
| NIP | | | |
| Dane adresowe świadczenia pracy przez pracownika | | | |
| DANE OSOBOWE UCZESTNIKA | | | |
| Imię i nazwisko uczestnika | | | |
| Płeć | <input type="checkbox"/> Kobieta | | <input type="checkbox"/> Mężczyzna |
| PESEL | Wpisz PESEL | Brak nr PESEL - typ i nr dokumentu tożsamości | |
| | Nie posiadam nr PESEL <input type="checkbox"/> | Brak nr PESEL - Data urodzenia (ROK-MIESIĄC-DZIEŃ) | |
| E-mail | | | |
| Telefon stacjonarny | | Telefon komórkowy | |
| Dane adresowe Uczestnika | Ulica | | |
| | Nr budynku | | |
| | Nr lokalu | | |
| | Kod pocztowy | | |
| | Miejscowość | | |
| | Gmina | | |
| | Powiat | | |
| Województwo | | | |
| Obywatelstwo | | | |
| Wykształcenie | Niższe niż podstawowe | <input type="checkbox"/> | |
| | Podstawowe | <input type="checkbox"/> | |
| | Gimnazjalne | <input type="checkbox"/> | |
| | Ponadgimnazjalne | <input type="checkbox"/> | |



| | | | |
|--|---|--------------------------|---|
| | Policealne | <input type="checkbox"/> | |
| | Wyższe | <input type="checkbox"/> | |
| Forma zatrudnienia | <input type="checkbox"/> pracownik w rozumieniu art. 2 pojęcie pracownika ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 1510, 1700 i 2140); <input type="checkbox"/> pracownik tymczasowy w rozumieniu art. 2 katalog pojęć ustawowych pkt 2 ustawy z dnia 9 lipca 2003 r. o zatrudnianiu pracowników tymczasowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1563); <input type="checkbox"/> właściciel pełniący funkcje kierownicze; <input type="checkbox"/> wspólnik w tym partner prowadzący regularną działalność w przedsiębiorstwie i czerpiący z niego korzyści finansowe. | | |
| Stanowisko | | | |
| Prosimy zaznaczyć czy Twoje stanowisko pracy jest stanowiskiem kierowniczym | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE | | |
| Prosimy wpisz czas obowiązywania Twojej umowy u pracodawcy, który deleguje Cię do projektu (od-do) (w przypadku osób zatrudnionych na umowę na czas nieokreślony jako datę „do” należy zaznaczyć „na czas nieokreślony”, w przypadku osób prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą jako datę „od” należy wpisać datę rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej z CEIDG) | od | do | <input type="checkbox"/> Na czas nieokreślony |

| STATUS PRACOWNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|--|
| Osoba obcego pochodzenia | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| Osoba z państwa trzeciego | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji |



| | | | |
|-------------------------------|------------------------------|------------------------------|--|
| Osoba z niepełnosprawnościami | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji |
|-------------------------------|------------------------------|------------------------------|--|

PYTANIE O DOSTĘPNOŚĆ W PRZYPADKU ZAZNACZENIA OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

Co możemy zrobić, abyś czuł/czuła się podczas szkolenia/doradztwa komfortowo? Jakiego wsparcia potrzebujesz?

POTRZEBY ŻYWIENIOWE

Specjalne potrzeby żywieniowe

tak

nie

Proszę wymienić jakie

Uprzedzona/y o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. informacje są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Uczestnika projektu

ŚWIADOMY ODPOWIEDZIALNOŚCI ZA SKŁADANE FAŁSZYWYCH OŚWIADCZEŃ, OŚWIADCZAM, ŻE:

1. Zapoznałem/zapoznałam się z zapisami Regulaminu projektu i akceptuję jego postanowienia.
2. Zostałem poinformowany, że projekt „GO!Z – WEJDŹ NA WYŻSZY POZIOM BIZNESU” realizowany jest w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+).
3. Nie brałem i nie będę brać udziału w innym projekcie organizowanym w ramach konkursu „GOZ – to się opłaca”, nr FERS.01.03-IP.09-005/23.
Lista pozostałych projektów realizowanych w ramach konkursu „GOZ – to się opłaca”:
 - a. „Akademia GOZ” nr projektu FERS.01.03-IP.09-0086/23, Beneficjent Lider - Krajowa Izba Gospodarcza i Partner- Instytut ADN sp. z o.o., sp. k.;
 - b. „GOZ - naturalny wymiar biznesu” nr FERS.01.03-IP.09- 0079/23, Beneficjent: Ośrodek Doradztwa i Treningu Kierowniczego Spółdzielnia;
 - c. „GOZ – NOWE PERSPEKTYWY DLA BIZNESU” – nr FERS.01.03-IP.09- 0084/23, Beneficjent: Instytut Nauk Społeczno-Ekonomicznych Sp. z o.o.- Sp.k.;
 - d. „Przedsiębiorcy kompetentni w GOZ” nr FERS.01.03-IP.09- 0077/23, Beneficjent: Wielkopolska Grupa Prawnicza Mażwa, Sendrowski i Wspólnicy sp. k.;
 - e. „Profesjonalne kadry GOZ” nr FERS.01.03-IP.09-0092/23, Beneficjent: ADN Akademia Biznesu Sp. z o.o.;
 - f. „Przepis na rozwój – czas na niskoemisyjną GOZpodarkę” nr FERS.01.03-IP.09- 0083/23, Beneficjent: HRP GRANTS Sp. z o. o.;
 - g. „GOSPODARKA OBIEGU ZAMKNIĘTEGO - NOWE MOŻLIWOŚCI DLA BIZNESU” nr FERS.01.03-IP.09- 0081/23, Beneficjent: ICVC Certyfikacja Sp. z o. o.
4. 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 badaniach, przeprowadzanych przez Beneficjenta lub podmiot przez niego wskazany oraz inne uprawnione instytucje.
5. Wszystkie informacje podane w niniejszym Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą, jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy.
6. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie prześlę beneficjentowi dane dotyczące mojej sytuacji (statusu na rynku pracy) po zakończeniu udziału w Projekcie zgodnie z zakresem danych określonych w Wytycznych dotyczących monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów na lata 2021-2027.
7. W związku z przystąpieniem do projektu pn. „GO!Z – WEJDŹ NA WYŻSZY POZIOM BIZNESU” oświadczam, że zostałem zapoznany z informacjami o przetwarzaniu moich danych osobowych zawartymi w Regulaminie projektu § 7 Ochrona danych osobowych, projekt realizowany przez CERTES sp. z o. o. i Argumentum Sp. z o.o. SKA .

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Uczestnika projektu

KLAUZULA INFORMACYJNA

KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH zgodna z Rozporządzeniem 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 ogólne rozporządzenie o ochronie danych

W celu wykonania obowiązku nałożonego art. 13 i 14 RODO (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)), w związku z art. 88 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. z 2022 r. poz. 1079)), informujemy o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych:

- I. Administratorzy odrębni. Administratorami Odrębnymi Państwa danych są następujące podmioty: Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa – Instytucja zarządzająca, Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości z siedzibą przy ul. Pańskiej 81/83, 00-834 Warszawa – Instytucja Pośrednicząca, która w ramach umowy o dofinansowanie projektu powierzyła CERTES Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (kod pocztowy 04-704), przy ulicy Hafciarskiej 11 – Beneficjent projektu, Partner projektu - Argumentum Sp. z o.o. SKA z siedzibą w Katowicach, ul. Klimczoka 3, 40-857 Katowice przetwarzanie danych osobowych uczestników projektu.
- II. Cel przetwarzania danych. Dane osobowe będą przetwarzane w związku z realizacją FERS, w szczególności w celu monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz do celów określania kwalifikowalności uczestników. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji wyżej wymienionego celu. Odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości podjęcia stosownych działań.
- III. Podstawa przetwarzania. Będziemy przetwarzać Państwa dane osobowe w związku z tym, że: Zobowiązujemy nas do tego prawo (art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. g oraz art. 10 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 Wizowej,
 - 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.)8Rozporządzenie 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). 9Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. z 2022 r. poz. 1079). 10 Dotyczy wyłącznie projektów aktywizujących osoby odbywające karę pozbawienia

- wolności. 11 Należy wskazać jeden lub kilka przepisów prawa - możliwe jest ich przywołanie w zakresie ograniczonym na potrzeby konkretnej klauzuli. 9 ▪ 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,
- ustawa z 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego,
 - ustawa z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.
- IV. Sposób pozyskiwania danych. Dane pozyskujemy bezpośrednio od osób, których one dotyczą, albo od instytucji i podmiotów zaangażowanych w realizację Programu, w tym w szczególności od wnioskodawców, beneficjentów, partnerów.
- V. Dostęp do danych osobowych. Dostęp do Państwa danych osobowych mają pracownicy i współpracownicy administratorów. Ponadto Państwa dane osobowe mogą być powierzane lub udostępniane:
1. podmiotom, którym zlecono wykonywanie zadań w FERS,
 2. organom Komisji Europejskiej, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, prezesowi zakładu ubezpieczeń społecznych,
 3. podmiotom, które wykonują 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 są przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w punkcie II.
- 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 przez:
- a) Ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego danych osobowych, prosimy kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD) w następujący sposób:
 - pocztą tradycyjną (ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa),
 - elektronicznie (adres e-mail: IOD@mfipr.gov.pl).
 - b) Polską Agencję Rozwoju Przedsiębiorczości danych osobowych, prosimy kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD) w następujący sposób:
 - pocztą tradycyjną (ul. Pańska 81/83, 00-834 Warszawa),
 - elektronicznie (adres e-mail: iod@parp.gov.pl).
 - c) Certes Sp. z o.o. danych osobowych, prosimy kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD) w następujący sposób:
 - pocztą tradycyjną (ul. Hafciarska 11, 04-704 Warszawa),



- elektronicznie (adres e-mail: daneosobowe@certes.pl.

d) Argumentum Sp. z o.o. SKA danych osobowych, prosimy kontaktować się w następujący sposób:

- pocztą tradycyjną (ul. Klimczoka 3, 40-857 Katowice)
- elektronicznie (adres e-mail: biuro@argumentum.pl)

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Uczestnika Projektu