**Załącznik nr 1 do Regulaminu**

………………………………………….

(miejscowość, data)

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

do udziału w wybranej formie wsparcia w ramach Projektu pn.

***„Podniesienie kompetencji kluczowych uczniów I Liceum Ogólnokształcącego im. Eugeniusza Romera w Rabce-Zdroju w obszarze biologia”***nr: ***RPMP.10.01.04-12-0081/20***

**Nazwa Szkoły:** I Liceum Ogólnokształcące im. Eugeniusza Romera w Rabce-Zdroju

**Imię i nazwisko ucznia:** ……………………………………………………………………….

**Klasa:** ……………………………………

Niniejszym zgłaszam chęć udziału:

**□ w zajęciach on-line z biologii**

Wcześniej uczestniczyłam/em w formach wsparcia w ramach projektu pilotażowego „Małopolska Chmura Edukacyjna” lub projekcie tożsamym pod względem realizowanych treści zajęć w obszarze tematycznym biologia:

**□** TAK **□** NIE

………………………………………………………………………………………………….

(w przypadku zaznaczenia TAK proszę wpisać nazwę/nazwy form wsparcia oraz rok realizacji)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb procesu rekrutacji zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U.2018.1000) oraz na podstawie Rozporządzenia 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

….…………………………………..

(czytelny podpis wypełniającego zgłoszenie)

**Załącznik nr 2 do Regulaminu**

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Ja, niżej podpisany/a………………………………………........................................... deklaruję udział w Projekcie pn. ***„Podniesienie kompetencji kluczowych uczniów I Liceum Ogólnokształcącego im. Eugeniusza Romera w Rabce-Zdroju w obszarze biologia”*** nr: ***RPMP.10.01.04-12-0081/20***, współfinansowanym przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020; 10 Oś Priorytetowa Wiedza i Kompetencje, Działanie 10.1 Rozwój kształcenia ogólnego, Poddziałanie 10.1.4 Małopolska Chmura Edukacyjna

**w następującej formie wsparcia:**

**□ zajęcia on-line z biologii**,

1. Zapoznałam/em się z Regulaminem uczestnictwa w Projekcie ***„Podniesienie kompetencji kluczowych uczniów I Liceum Ogólnokształcącego im. Eugeniusza Romera w Rabce-Zdroju w obszarze biologia”*** i zobowiązuję się do regularnego udziału w formach wsparcia, do których zostałam/em zakwalifikowana/y oraz każdorazowego poświadczania swojej obecności własnoręcznym podpisem na listach obecności.
2. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału   
   w Projekcie.
3. Wyrażam zgodę na publikację mojego wizerunku we wszystkich materiałach promocyjnych i informacyjnych dotyczących Projektu.
4. Wyrażam zgodę na poddanie się badaniom ewaluacyjnym w trakcie realizacji Projektu oraz po jego zakończeniu.
5. Oświadczam, iż do deklaracji uczestnictwa dołączam następujące dokumenty:
   1. *Oświadczenie uczestnika Projektu*,
   2. wypełniony formularz *Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania.*
6. Oświadczam, iż zostałam/em poinformowany o współfinansowaniu Projektu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
7. Oświadczam, iż zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności za składnie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

……………………………… …………………………………………

*(Miejscowość i Data) (Czytelny podpis uczestnika projektu)\**

…………………………………………………

*(Czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)*

\*

W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby nieletniej deklaracja powinna zostać podpisana zarówno przez daną osobę, jak również jej prawnego opiekuna.

**Załącznik nr 3 do Regulaminu**

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „***Podniesienie kompetencji kluczowych uczniów I Liceum Ogólnokształcącego im. Eugeniusza Romera w Rabce-Zdroju w obszarze biologia”* nr: RPMP.10.01.04-12-0081/20**,współfinansowanego przez Unię Europejską   
z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020; 10 Oś Priorytetowa Wiedza i Kompetencje, Działanie 10.1 Rozwój kształcenia ogólnego, Poddziałanie 10.1.4 Małopolska Chmura Edukacyjna, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby realizacji w/w Projektu.

Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru „Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego 2014-2020” jest Zarząd Województwa Małopolskiego stanowiący Instytucję Zarządzającą dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata   
   2014-2020, z siedzibą w Krakowie przy ul. Basztowej 22, 31-156 Kraków, adres   
   do korespondencji ul. Racławicka 56, 30-017 Kraków,
2. administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego, z siedzibą   
   w Warszawie przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa,
3. przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki,   
   o których mowa w 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 Małopolskiego na lata 2014-2020 na podstawie:
   1. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające 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 ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
   2. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego   
      i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
   3. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020;
   4. rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) Nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiające 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;
4. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. ***„Podniesienie kompetencji kluczowych uczniów I Liceum Ogólnokształcącego im. Eugeniusza Romera w Rabce-Zdroju w obszarze biologia”* nr: RPMP.10.01.04-12-0081/20**, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu   
   i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 (RPO WM);
5. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - ***Małopolskiemu Centrum Przedsiębiorczości z siedzibą w Krakowie przy   
   ul. Jasnogórskiej 11, 31-358 Kraków***, Beneficjentowi Projektu - ***Powiatowi Nowotarskiemu z siedzibą w Nowym Targu przy ul. Bolesława Wstydliwego 14,   
   34-400 Nowy Targ*** oraz Realizatorowi Projektu - ***I Liceum Ogólnokształcącemu im. Eugeniusza Romera w Rabce-Zdroju przy ul. Jana Pawła II 41, 34-700 Rabka- Zdrój***. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego[[1]](#footnote-1), Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym podmiotom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz Beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WM;
6. moje dane osobowe będą przechowywane do momentu zakończenia realizacji   
   i rozliczenia projektu, zamknięcia i rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014-2020 oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i okresu archiwizacyjnego, w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później[[2]](#footnote-2);
7. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
8. posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich: sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych zgodnie z art. 15-20 RODO;
9. posiadam prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych w sposób opisany powyżej. Przetwarzanie danych zostanie zaprzestane, chyba że IZ/IP będzie   
   w stanie wykazać, że w stosunku do przetwarzanych danych istnieją prawnie uzasadnione podstawy, które są nadrzędne wobec interesów, praw i wolności lub dane będą nam niezbędne do ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń;
10. mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, iż przetwarzanie jego danych osobowych narusza przepisy RODO;
11. moje dane osobowe mogą zostać ujawnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa;
12. moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również profilowane;
13. mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, wyznaczonym przez ADO wskazanym w ust. 1, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iodo@umwm.malopolska.pl lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych Osobowych UMWM, Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego   
    ul. Racławicka 56, 30-017 Kraków;
14. w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

……………………………… …………………………………………

*(Miejscowość i Data) (Czytelny podpis uczestnika projektu)\**

…………………………………………………

*(Czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)*

\*W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby nieletniej deklaracja powinna zostać podpisana zarówno przez daną osobę, jak również jej prawnego opiekuna.

**Załącznik nr 4 do Regulaminu**

**ZAKRES DANYCH OSOBOWYCH POWIERZONYCH DO PRZETWARZANIA**

**Dane uczestników indywidualnych**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** |
|  |  |
| **1** | **Kraj** |
|  |  |
| **2** | **Rodzaj uczestnika** |
|  |  |
| **3** | **Nazwa instytucji** |
|  |  |
| **4** | **Imię** |
|  |  |
| **5** | **Nazwisko** |
|  |  |
| **6** | **PESEL** |
|  |  |
| **7** | **Płeć** |
|  |  |
| **8** | **Wiek w chwili przystępowania do projektu** |
|  |  |
| **9** | **Wykształcenie** |
|  |  |
| **10** | **Województwo** |
|  |  |
| **11** | **Powiat** |
|  |  |
| **12** | **Gmina** |
|  |  |
| **13** | **Miejscowość** |
|  |  |
| **14** | **Ulica** |
|  |  |
| **15** | **Nr budynku** |
|  |  |
| **16** | **Nr lokalu** |
|  |  |
| **17** | **Kod pocztowy** |
|  |  |
| **18** | **Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)** |
|  |  |
| **19** | **Telefon kontaktowy** |
|  |  |
| **20** | **Adres e-mail** |
|  |  |
| 21 | Data rozpoczęcia udziału w projekcie |
| 22 | Data zakończenia udziału w projekcie |
| 23 | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu |
| 24 | Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia |
| 25 | Wykonywany zawód |
| 26 | Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia) |
| 27 | Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie |
| 28 | Inne rezultaty dotyczące osób młodych ( dotyczy IZM- Inicjatywy na rzecz Zatrudnienia Młodych) |
| 29 | Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodne z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa |
| 30 | Rodzaj przyznanego wsparcia |
| 31 | Data rozpoczęcia udziału we wsparciu |
| 32 | Data zakończenia udziału we wsparciu |
| 33 | Data założenia działalności gospodarczej |
| 34 | Kwota przyznanych środków na złożenie działalności gospodarczej |
| 35 | PKD założonej działalności gospodarczej |
| 36 | **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia** |
| 37 | **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** |
| 38 | **Osoba z niepełnosprawnościami** |
| 39 | **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)** |

..…………… ..…………………………… ……….…………………………..

*(Miejscowość i Data) (Czytelny podpis uczestnika projektu)\** *(Czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)*

\*W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby nieletniej deklaracja powinna zostać podpisana zarówno przez daną osobę, jak również jej prawnego opiekuna.

1. Powierzający oznacza IZ RPO WM 2014-2020 lub minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy dostosować zapisy pod kątem danego typu projektu (m. in. decyduje tutaj kwestia pomocy publicznej, rozliczania VAT, mechanizmów odzyskiwania, archiwizacji itp.) [↑](#footnote-ref-2)