**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**DO PROJEKTU**

**„****Kompetencje cyfrowe uczniów w Gminie Rząśnia”**

# RPLD.11.01.02-10-0034/21

|  |
| --- |
| **DANE UCZESTNIKA** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię (imiona)** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **PESEL** |  |
| **Wiek** (w chwili przystąpienia do projektu) |  |

|  |
| --- |
| **DANE KONTAKTOWE i ADRES ZAMIESZKANIA** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ulica** |  |
| **Nr domu:** |  |
| **Nr lokalu:** |  |
| **Nazwa miejscowości:** |  |
| **Kod pocztowy:** |  |
| **Obszar *(proszę zaznaczyć X właściwe):*** | □ obszar wiejski □ obszar miejski |
| **Powiat:** |  |
| **Gmina:** |  |
| **Województwo:** |  |
| **Telefon kontaktowy:** |  |
| **Adres poczty elektronicznej (e-mail)** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dane dodatkowe** | | | |
| **Mój syn/córka uczęszcza do:**  Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Rząśni w Zespole Szkolno-Przedszkolnym  w Rząśni | | * TAK * NIE | |
| **Klasa** | |  | |
| **Uczeń z niepełnosprawnością:**  (W przypadku odpowiedzi twierdzącej do formularza zgłoszeniowego należy dołączyć potwierdzoną za zgodność z oryginałem kserokopię orzeczenia lub dokumentu równoważnego, potwierdzający stan zdrowia) | | * TAK * NIE | |
| **Uczeń z opinią PPP:**  (W przypadku odpowiedzi twierdzącej do formularza zgłoszeniowego należy dołączyć potwierdzoną za zgodność z oryginałem kserokopię opinii) | | * TAK * NIE | |
| **SPECJALNE POTRZEBY UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU (W SZCZEGÓLNOŚCI OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ) ZWIAZANE Z UDZIAŁEM W PROJEKCIE – zaznaczyć odpowiednie jeśli dotyczy** | | | | |
| **Proszę zaznaczyć usługę, której Pan/Pani potrzebuje:** | 1. Zapewnienie tłumacza Polskiego Języka Migowego/Systemu Językowo-Migowego | | ☐ TAK ☐ NIE | |
| 2. Pętla indukcyjna | | ☐ TAK ☐ NIE | |
| 3. Powiększony tekst | | ☐ TAK ☐ NIE | |
| 4.Wsparcie asystenta: osoby niewidomej/ osoby głuchoniewidomej/ osoby z niepełnosprawnością fizyczną | | ☐ TAK ☐ NIE | |
| 5.Inne | | ☐ TAK ☐ NIE | |
| **Jeżeli w pkt 5 zaznaczono TAK, proszę wymienić potrzeby:** |  | | | |

**Oświadczam, że** (proszę zaznaczyć właściwe X):[[1]](#footnote-2)

|  |  |
| --- | --- |
| Mój syn/moja córka jest osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia  Cudzoziemcy na stale mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski | * TAK * NIE * ODMOWA |
| Mój syn/moja córka jest osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań  1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach)  2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/ karne/ szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane)  3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą)  4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie). | * TAK * NIE * ODMOWA |
| Mój syn/moja córka jest osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej [[2]](#footnote-3)  Osoby pochodzące z obszarów wiejskich (DEGURBA 3), byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomnie lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, których powód zagrożenia nie został oznaczony w pozostałych polach formularza, osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0.  (Odmowa podania informacji dotyczy tylko danych wrażliwych tj.: stanu zdrowia) | * TAK * NIE * ODMOWA |

Uczestnicy projektu mogą skorzystać z możliwości odmowy podania danych wrażliwych – w takim przypadku należy zaznaczyć X pole „ODMOWA”

………………………….………………… *Podpis**rodzica (Matki lub Ojca)/opiekuna prawnego*

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

# Deklaruję uczestnictwo mojego syna/mojej córki………………………………………………………………w projekcie pn. „Kompetencje cyfrowe uczniów w Gminie Rząśnia” realizowanym przez Gminę Rząśnia w ramach Działania: Oś priorytetowa XI: Edukacja Kwalifikacje Umiejętności; Działanie XI.1 Wysoka jakość edukacji; Poddziałanie XI.1.2 Kształcenie ogólne RPLD.11.01.02-10-0034/21 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Oświadczam, że mój syn/moja córka spełnia kryteria kwalifikowalności uprawniające go/ją do udziału w Projekcie:

1. Jest osobą zamieszkującą/uczącą się/pracującą w województwie łódzkim w Gminie Rząśnia w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego;

* Jest dzieckiem uczącym się w Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Rząśni w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Rząśni.

………………………….………………… *Podpis**rodzica (Matki lub Ojca)/opiekuna prawnego*

**Deklaracja zapoznania się z regulaminem:**

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem projektu oraz że zobowiązuję się do respektowania zawartych w nim postanowień.

**Wyrażenie zgody na udział w badaniu ewaluacyjnym i wykorzystanie wizerunku**:

Wyrażam zgodę na udział w badaniach ewaluacyjnych oraz na wykorzystanie wizerunku mojego i mojego dziecka w celu udokumentowania działań prowadzonych w ramach realizacji projektu.

**Oświadczenie o zgodności ww. danych z prawdą:**

Niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

……………………………..………………. *Podpis**rodzica (Matki lub Ojca)/opiekuna prawnego*

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. **„****Kompetencje cyfrowe uczniów w Gminie Rząśnia”** oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest odpowiednio:

a) Zarząd Województwa Łódzkiego dla zbioru danych osobowych i kategorii osób, których dane dotyczą, przetwarzanych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020,

b) Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego dla zbioru danych osobowych przetwarzanych w „Centralnym systemie teleinformatycznym wspierającym realizację programów operacyjnych”.

2. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej:

a) w zakresie danych osobowych i kategorii osób, których dane dotyczą, przetwarzanych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 - iod@lodzkie.pl

b) w zakresie zbioru danych osobowych przetwarzanych w „Centralnym systemie teleinformatycznym wspierającym realizację programów operacyjnych” - iod@miir.gov.pl lub adres poczty jacek@euronet.net.p

3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu„Kompetencje cyfrowe uczniów w Gminie Rząśnia”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

4. 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 i h oraz i (litery h i i dotyczą projektów z obszaru zdrowia) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 na podstawie:

1) w odniesieniu do zbioru danych osobowych i kategorii osób, których dane dotyczą, przetwarzanych w ramach w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020:

a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego 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 ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,

b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,

c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020;

2) w odniesieniu do zbioru danych osobowych przetwarzanych w „Centralnym systemie teleinformatycznym wspierającym realizację programów operacyjnych”:

a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego 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 ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,

b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,

c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020,

d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego 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.

5. Odbiorcą moich danych jest:

a) Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa,

b) Instytucja Zarządzająca - Zarząd Województwa Łódzkiego, Al. Piłsudskiego 8, 90-051 Łódź,

c) Beneficjent realizujący Projekt - Gmina Rząśnia ul. 1 Maja 37, 98 - 332 Rząśnia (nazwa i adres Beneficjenta),

d) podmioty, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu - PROJECT HUB Sp. z o.o., ul. Cienista 3, 60-587 Poznań(nazwa i adres ww. podmiotów).

Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Administratora, Instytucji Zarządzającej, lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Administratora, Instytucji Zarządzającej, oraz Beneficjenta kontrole i audyt w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

6. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

7. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 - 2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.

8. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania na zasadach określonych w art. 17 i 18 RODO.

9. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

10. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, konsekwencją odmowy podania danych jest brak możliwości skorzystania ze wsparcia w ramach Projektu.

11. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji oraz profilowania.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | |  | |
| …..……………………………………… | | ………………………………………………………………………… | |
| *MIEJSCOWOŚĆ* | | *CZYTELNY PODPIS RODZICA LUB OPIEKUNA PRAWNEGO* | |

1. [↑](#footnote-ref-2)
2. [↑](#footnote-ref-3)