



**Załącznik Nr 1** do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „CIS przepustką do godnego Życia” nr RPDS.09.01.01-02-0014/19 Osi Priorytetowej nr 9 Włączenie społeczne Działania nr 9.1 Aktywna integracja Poddziałania nr 9.1.1 Aktywna integracja – konkursy horyzontalne

**FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU „CIS przepustką do godnego życia”  
współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

<b>REALIZATOR</b>	Fundacja im. Św. Krzysztofa we Lwówku Śląskim, ul. Kościelna 27, 59-600 Lwówek Śląski
<b>PARTNER PROJEKTU</b>	Lokalna Grupa Działania PARTNERSTWO IZERSKIE, Ubocze 300, 56-620 Gryfów Śląski
<b>TYTUŁ PROJEKTU/NR UMOWY</b>	„CIS przepustką do godnego życia” nr umowy: RPDS.09.01.01-02-0014/19-00
<b>OŚ PRIORYTETOWA</b>	9 Włączenie społecznie
<b>DZIAŁANIERPO WD2014-2020</b>	9.1 Aktywna Integracja
<b>PODDZIAŁANIE</b>	9.1.1. Aktywna integracja – konkursy horyzontalne
<b>DATA PRZYJĘCIA FORMULARZA</b>	
<b>PODPIS OSOBY PRZYJMUJĄCEJ FORMULARZ</b>	

**UWAGA:**

- Formularz rekrutacyjny do projektu powinien być wypełniony elektronicznie lub odręcznie w sposób czytelny oraz powinien być zaparafowany na każdej stronie i podpisany w miejscach do tego wskazanych.
- W przypadku dokonania skreślenia, proszę postawić parafkę wraz z datą (obok skreślenia), a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.
- Każde pole Formularza rekrutacyjnego powinno zostać wypełnione, w przypadku gdy dane pole nie dotyczy Kandydata należy umieścić adnotację „nie dotyczy”.
- Przed złożeniem wypełnionego formularza Kandydat powinien zapoznać się z „Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Cis przepustką do godnego życia” dostępnym w biurze Projektu i na stronie [www: swkrzysztofa.pl](http://www.swkrzysztofa.pl), [lgdpartnerstwoizerskie.pl](http://lgdpartnerstwoizerskie.pl)

1. INFORMACJE DOTYCZĄCE KANDYDATA DO PROJEKTU		
<b>Imię/Imiona:</b>		
<b>Nazwisko</b>		
<b>Płeć</b>	<input type="checkbox"/> <b>Kobieta:</b>	<input type="checkbox"/> <b>Mężczyzna:</b>
<b>Data urodzenia i miejsce urodzenia</b>		
<b>PESEL</b>		
<b>Telefon kontaktowy stacjonarny/komórkowy</b>		

Projekt „CIS przepustką do godnego życia” jest współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego lata 2014-2020.

Wnioskodawca: Fundacja im. Św. Krzysztofa we Lwówku Śląskim, 59-600 Lwówek Śląski ; ul. Kościelna 27

Partner: Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Partnerstwo Izerskie”, Ubocze 300, 59-620 Gryfów Śląski, tel. 75/ 7813162

Biuro projektu: 59-600 Lwówek Śląski ; ul Nowy Świat 2, tel. 604 578 778



Adres e- mail:			
<b>Adres zameldowania:</b>			
Ulica:			
Nr domu, nr lokalu:			
Miejscowość:			
Kod pocztowy:			
Gmina:			
Powiat:			
Województwo:			
Obszar zameldowania	Wiejski	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	Miejski	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż zameldowania)		<input type="checkbox"/> DOTYCZY	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Ulica:			
Nr domu, nr lokalu:			
Miejscowość:			
Kod pocztowy:			
Gmina:			
Powiat:			
Województwo:			
Obszar zamieszkania:	Wiejski	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	Miejski	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Adres korespondencyjny		<input type="checkbox"/> Adres zameldowania <input type="checkbox"/> Adres zamieszkiwania	
<b>Przynależność do grupy docelowej</b>			
1. Jestem osobą zamieszkującą na terenie powiatu lwóweckiego		<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
2. Jestem osobą o niskich kwalifikacjach <i>To osoba, która posiada wykształcenie co najwyżej ponadgimnazjalne (ukończoną szkołę podstawową, gimnazjum, zasadniczą</i>		<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

Projekt „CIS przepustką do godnego życia” jest współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego lata 2014-2020.

Wnioskodawca: Fundacja im. Św. Krzysztofa we Lwówku Śląskim, 59-600 Lwówek Śląski ; ul. Kościelna 27

Partner: Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Partnerstwo Izerskie”, Ubocze 300, 59-620 Gryfów Śląski, tel. 75/ 7813162

Biuro projektu: 59-600 Lwówek Śląski ; ul Nowy Świat 2, tel. 604 578 778



<p>szkołę zawodową, technikum lub liceum ogólnokształcące)</p> <p><b>Wykształcenie:</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Niższe niż podstawowe –</b> (brak formalnego wykształcenia)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Podstawowe –</b> (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Gimnazjalne –</b> (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Ponadgimnazjalne –</b> (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej – wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Pomaturalne –</b> (Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest Wykształceniem wyższym)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Wyższe –</b> (Pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)</p>		
<p><b>3. Jestem osobą długotrwale bezrobotną</b></p> <p>a) (pow. 6 m-cy) w wieku <b>poniżej 25 roku życia</b> zarejestrowaną w PUP</p> <p>b) Jestem długotrwale bezrobotną (pow. 12 m-cy) w wieku <b>powyżej 25 roku życia</b>, zarejestrowaną w PUP</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>TAK</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>TAK</b></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>NIE</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>NIE</b></p>
<p><b>4. Jestem osobą niepełnosprawną</b> posiadającą orzeczenie o niepełnosprawności zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych).</p> <p><b>3a w stopniu:</b></p> <p><input type="checkbox"/> lekki      <input type="checkbox"/> umiarkowany      <input type="checkbox"/> znaczny</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>TAK</b></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>NIE</b></p>
<p><b>5. Czy stan zdrowia/rodzaj niepełnosprawności będzie utrudniał Panu/Pani udział w projekcie;</b></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>TAK</b></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>NIE</b></p>



Jeśli TAK to w jaki sposób		
<p>6. Jestem osobą korzystającą z <b>Programu Operacyjnego Pomocy Żywnościowej</b></p> <p><u>w tym:</u></p> <p>a. osoba korzystająca ze wsparcia jedynie w formie dystrybuowanych art. spożywczych</p> <p>b. osoba korzystająca z form edukacyjnych mających na celu wzmocnienie samodzielności oraz kompetencji w zakresie prowadzenia gospodarstwa domowego</p>	<input type="checkbox"/> TAK   <input type="checkbox"/> TAK  <input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE   <input type="checkbox"/> NIE  <input type="checkbox"/> NIE
<p>7. Jestem osobą <b>bierną zawodowo</b>, tj. nie pracuję i nie jestem osobą bezrobotną.</p> <p><input type="checkbox"/> osoba ucząca się,</p> <p><input type="checkbox"/> osoba nieucząca w kształceniu lub szkoleniu,</p> <p><input type="checkbox"/> osoba będąca na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który <b>nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego</b> tzn. nie pobieram wynagrodzenia, zasiłku),</p> <p><input type="checkbox"/> emeryt/rencista*</p> <p><input type="checkbox"/> inne.....</p>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<p>8. Jestem osobą <b>zagrożoną wykluczeniem społecznym z powodu</b> (zgodnie z art. 7 ustawy z dnia 12.03.2004 o pomocy społecznej):</p> <p><input type="checkbox"/> ubóstwa (osoba żyjąca w niekorzystnych warunkach ekonomicznych, bieda);</p> <p><input type="checkbox"/> sieroctwa (wychowującą się poza rodziną);</p> <p><input type="checkbox"/> bezdomności;</p> <p><input type="checkbox"/> niepełnosprawności;</p> <p><input type="checkbox"/> długiej lub ciężkiej choroby;</p> <p><input type="checkbox"/> przemocy w rodzinie;</p> <p><input type="checkbox"/> potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;</p> <p><input type="checkbox"/> bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;</p> <p><input type="checkbox"/> trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status</p>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

Projekt „CIS przepustką do godnego życia” jest współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego lata 2014-2020.

Wnioskodawca: Fundacja im. Św. Krzysztofa we Lwówku Śląskim, 59-600 Lwówek Śląski ; ul. Kościelna 27

Partner: Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Partnerstwo Izerskie”, Ubocze 300, 59-620 Gryfów Śląski, tel. 75/ 7813162

Biuro projektu: 59-600 Lwówek Śląski ; ul Nowy Świat 2, tel. 604 578 778



<p>uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;</li> <li><input type="checkbox"/> alkoholizmu lub narkomanii;</li> <li><input type="checkbox"/> zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej;</li> <li><input type="checkbox"/> klęski żywiołowej lub ekologicznej.</li> </ul> <p><b>7a jestem osobą wielokrotnie wykluczoną (zaznaczone min. dwa pkt. powyżej)</b></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>TAK</b></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>NIE</b></p>
<p><b>9. Jestem osobą zamieszkującą tereny objęte lokalnym programem rewitalizacji</b></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>TAK</b></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>NIE</b></p>
<p><b>10. Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej</b> <i>Kategoria odnosi się do wszystkich grup uczestników w niekorzystnej sytuacji, takich jak osoby zagrożone wykluczeniem społecznym. Do kategorii tej należy zawsze uwzględnić wskazane poniżej grupy: osoby z wykształceniem niższym niż podstawowe, będące w wieku powyżej zwyczajowo przyjętego na zakończenie edukacji na poziomie wykształcenia podstawowego, byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby z obszarów wiejskich.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>TAK</b></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>NIE</b></p>
<p><b>11. Czy wymaga Pan/Pani zapewnienia opieki dziecku do lat 7, bądź osobie zależnej</b></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>TAK</b></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>NIE</b></p>

*\*Emeryt/rencista – osoba w wieku emerytalnym, w tym osoba, która osiągnęła wiek emerytalny, ale nie pobiera świadczeń emerytalnych lub pobierająca świadczenie w wysokości spełniającej kryterium dochodowe dla udzielenia wsparcia z pomocy społecznej*

## V. OŚWIADCZENIA

Ja, niżej podpisany/a\* oświadczam, że:

1. Zgłaszam chęć udziału w Projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach w ramach Działania 9.1 Aktywna Integracja RPO WD 2014-2020 pn: "CIS przepustką do godnego życia".
2. Zostałem/-am poinformowany/-a, że Projekt "CIS przepustką do godnego życia" jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Działania 9.1 Aktywna Integracja RPO WD 2014-2020
3. Akceptuję fakt, że złożone przeze mnie dokumenty rekrutacyjne nie są równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wnosił/-a żadnych roszczeń

Projekt „CIS przepustką do godnego życia” jest współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego lata 2014-2020.

Wnioskodawca: Fundacja im. Św. Krzysztofa we Lwówku Śląskim, 59-600 Lwówek Śląski ; ul. Kościelna 27

Partner: Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Partnerstwo Izerskie”, Ubocze 300, 59-620 Gryfów Śląski, tel. 75/ 7813162

Biuro projektu: 59-600 Lwówek Śląski ; ul Nowy Świat 2, tel. 604 578 778



ani zastrzeżeń do realizatora projektu - Fundacji im. Św. Krzysztofa we Lwówku Śląskim oraz LGD Partnerstwo Izerskie w Uboczu – Partnera projektu

4. Zapoznałem/-am się z Regulaminem w/w Projektu i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/-a do uczestnictwa w nim.

5. **Deklaruję uczestnictwo we wszystkich formach wsparcia w projekcie**, równocześnie zobowiązuję się, iż w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Realizatora Projektu.

6. Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby Projektu.

7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu dla potrzeb realizacji RPO WO, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000 ), oraz Rozporządzenia 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 (Dz. Urz. UE L 119).

8. Nie jestem zatrudniony/-a na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę oraz na podstawie umów prawa cywilnego, a także nie prowadzę działalności gospodarczej ani rolniczej.

9. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną lub elektroniczną (email).

10. Zostałem/am\* poinformowany/a\*, że udział w projekcie jest bezpłatny.

11. Zostałem poinformowany/a\* o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia, lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej).

12. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Realizatora Projektu o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu zgłoszeniowym oraz o zmianie swojej sytuacji zawodowej, (np. podjęcie zatrudnienia).

13. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie „CIS przepustką do godnego życia” oraz zgodę na udział w procesie rekrutacyjnym.

14. **Świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane zawarte w Formularzu rekrutacyjnym do projektu są zgodne z prawdą**

.....  
Miejscowość i data

.....  
czytelny podpis Kandydata

*\*niepotrzebne skreślić*

Projekt „CIS przepustką do godnego życia” jest współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego lata 2014-2020.

Wnioskodawca: Fundacja im. Św. Krzysztofa we Lwówku Śląskim, 59-600 Lwówek Śląski ; ul. Kościelna 27

Partner: Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Partnerstwo Izerskie”, Ubocze 300, 59-620 Gryfów Śląski, tel. 75/ 7813162

Biuro projektu: 59-600 Lwówek Śląski ; ul Nowy Świat 2, tel. 604 578 778



*Załącznik Nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „CIS przepustką do godnego Życia” nr RPDS.09.01.01-02-0014/19 Osi Priorytetowej nr 9 Włączenie społeczne Działania nr 9.1 Aktywna integracja Poddziałania nr 9.1.1 Aktywna integracja – konkursy horyzontalne*

## ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Świadomie i dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie danych zawartych w formularzu rekrutacyjnym wyłącznie przez:

- *Marszałka Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu 50-411, Wybrzeże J. Słowackiego 12-14, Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego, oraz*
- *ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, mającego siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa*

w celach realizacji projektu pn. „CIS przepustką do godnego życia”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014 –2020.

Jednocześnie oświadczam, że zostałam/ łem poinformowana/ ny, że w tym przypadku nie ma zastosowania prawo do usunięcia danych, ponieważ przetwarzanie moich danych jest niezbędne do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii oraz prawa państwa członkowskiego, któremu podlegają Administratorzy.

.....  
*Data, miejscowość*

.....  
*czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę*

**Załącznik Nr 3** do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „CIS przepustką do godnego Życia” nr RPDS.09.01.01-02-0014/19 Osi Priorytetowej nr 9 Włączenie społeczne Działania nr 9.1 Aktywna integracja Poddziałania nr 9.1.1 Aktywna integracja – konkursy horyzontalne

## KLAUZULA INFORMACYJNA

### **Art. 13 RODO szczególnej kategorii**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/79 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str.1), oraz w związku z realizacją/przystąpieniem do projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014 – 2020 pn. „CIS przepustką do godnego życia” przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) Administratorem moich danych jest:
  - w odniesieniu do zbioru: Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014-2020 - Marszałek Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Wybrzeże J. Słowackiego 12-14, 50-411 Wrocław;
  - w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych - Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa
- 2) Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:
  - Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014-2020, e-mail [inspektor@umwd.pl](mailto:inspektor@umwd.pl);
  - Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, e-mail [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl);
- 3) Moje dane osobowe przetwarzane są/będą w celu realizacji projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WD 2014 – 2020, a także w celach związanych z odzyskiwaniem środków, celach archiwalnych oraz statystycznych;
- 4) Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. b i c oraz art. 9 ust. 2 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych.
- 5) W zakresie zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” moje dane osobowe przetwarzane są na podstawie:
  - 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,
  - 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,

Projekt „CIS przepustką do godnego życia” jest współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego lata 2014-2020.

Wnioskodawca: Fundacja im. Św. Krzysztofa we Lwówku Śląskim, 59-600 Lwówek Śląski ; ul. Kościelna 27

Partner: Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Partnerstwo Izerskie”, Ubocze 300, 59-620 Gryfów Śląski, tel. 75/ 7813162

Biuro projektu: 59-600 Lwówek Śląski ; ul Nowy Świat 2, tel. 604 578 778



- 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.),
  - 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 (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
- 6) Odbiorcami moich danych osobowych będą: Instytucje Pośredniczące Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego 2014 – 2020, Beneficjent, Partner<sup>1</sup> oraz podmioty, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego 2014 – 2020 lub beneficjenta. Dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego 2014 - 2020 oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WD 2014 – 2020;
  - 7) Moje dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny na potrzeby rozliczenia projektu, na potrzeby rozliczenia i zamknięcia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014 – 2020 oraz do czasu zakończenia archiwizowania dokumentacji;
  - 8) Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu. W zakresie danych szczególnych kategorii (o których mowa w art. 9 RODO), mam prawo odmowy ich podania, jednakże odmowa podania informacji dotyczących tych danych w przypadku projektu skierowanego do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności uczestnika oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w projekcie.
  - 9) Posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu. W tym przypadku nie ma zastosowania prawo do usunięcia danych, ponieważ przetwarzanie moich danych jest niezbędne do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii oraz prawa państwa członkowskiego, któremu podlegają Administratorzy.
  - 10) Mam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa), gdy uznam, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO;
  - 11) Moje dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
  - 12) Moje dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również w formie profilowania.

.....  
*Miejscowość, dnia*

.....  
*Czytelny podpis*

---

<sup>1</sup> Jeśli dotyczy.

Załącznik Nr 4 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „CIS przepustką do godnego Życia” nr RPDS.09.01.01-02-0014/19 Osi Priorytetowej nr 9 Włączenie społeczne Działania nr 9.1 Aktywna integracja Poddziałania nr 9.1.1 Aktywna integracja – konkursy horyzontalne

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA/KI NA UCZESTNIKA/CZKĘ PROJEKTU „CIS przepustką do godnego życia”  
O DOSTARCZENIU DOKUMENTÓW POTWIERDZAJĄCYCH STATUS NA RYNKU PRACY**

**Oświadczam, że:**

**1. Zobowiązuję się po zakończeniu mojego uczestnictwa w projekcie:**

- w terminie **do 4 tygodni** od dnia zakończenia udziału w projekcie, przekazać Fundacji im Św. Krzysztofa – do siedziby biura projektu, ul. Nowy Świat 2, 59-600 Lwówek Śląski informacje i dane (w postaci oświadczenia), dotyczące mojej sytuacji na rynku pracy po zakończeniu udziału w projekcie, tj.:
    - a) statusu na rynku pracy (pracujący, bezrobotny, bierny zawodowo),
    - b) otrzymania oferty pracy, kształcenia ustawicznego, przygotowania zawodowego lub stażu,
    - c) podjęcia kształcenia lub szkolenia,
    - d) uzyskania kwalifikacji,
    - e) podjęcia zatrudnienia (wymagana kopia umowy),
    - f) założenie własnej działalności gospodarczej.
  - w terminie do 4 tygodni od dnia zakończenia udziału w projekcie, przekazać Fundacji Św. Krzysztofa w Lwówku Śląskim – do siedziby biura projektu; ul. Nowy Świat 2, 59-600 Lwówek Śląski, informacje i dane (w postaci oświadczenia,) dotyczące mojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie, tj.:
    - a) rozpoczęcie nauki;
    - b) wzmocnienie motywacji do pracy po projekcie;
    - c) zwiększenie pewności siebie i własnych umiejętności;
    - d) poprawa umiejętności rozwiązywania pojawiających się problemów;
    - e) podjęcie wolontariatu;
- i ponadto zobowiązuję się do udzielenia informacji w formie:
- wypełnienia ankiety przeprowadzonej w formie elektronicznej (mail, formularz on- line) lub tradycyjnej,
  - rozmów telefonicznych z liderem projektu,
  - przedkładania wymaganych oświadczeń lub zaświadczeń do realizatora projektu.
- w terminie 3 m-cy od dnia zakończenia udziału w projekcie, przekazać Realizatorowi projektu – przekazać Fundacji Św. Krzysztofa w Lwówku Śląskim; 59-600 Lwówek Śląski; ul. Kościelna 27 dane oraz dokumenty dotyczące mojej sytuacji na rynku pracy, tj.:
    - a) poszukiwanie pracy
    - b) podjęcie zatrudnienia lub rozpoczęcie prowadzenie działalności na własny rachunek niezależnie od umowy i czasu trwania zatrudnienia
    - c) podjęcie dalszej aktywizacji zawodowej, np. w projekcie realizowanym w ramach PI 9v lub CT 8
    - d) podjęcie zatrudnienia w ramach zatrudnienia wspieranego
    - e) podjęcie zatrudnienia na otwartym rynku pracy, w tym w przedsiębiorstwie społecznym

Data i podpis Uczestnika/czki.....

Projekt „CIS przepustką do godnego życia” jest współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego lata 2014-2020.

Wnioskodawca: Fundacja im. Św. Krzysztofa we Lwówku Śląskim, 59-600 Lwówek Śląski ; ul. Kościelna 27

Partner: Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Partnerstwo Izerskie”, Ubocze 300, 59-620 Gryfów Śląski, tel. 75/ 7813162

Biuro projektu: 59-600 Lwówek Śląski ; ul Nowy Świat 2, tel. 604 578 778

*Załącznik Nr 5 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „CIS przepustką do godnego Życia” nr RPDS.09.01.01-02-0014/19 Osi Priorytetowej nr 9 Włączenie społeczne Działania nr 9.1 Aktywna integracja Poddziałania nr 9.1.1 Aktywna integracja – konkursy horyzontalne*

## DEKLARACJA UCZESTNICTWA I OŚWIADCZENIE KANDYDATA/-KI NA UCZESTNIKA/-CZKĘ

### O UCZESTNICTWIE W INNYM PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/-a, oświadczam, że **wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie „CIS przepustką do godnego życia”**, nie uczestniczę i nie będę uczestniczył/a jednocześnie w innych projektach z podobnym rodzajem wsparcia w ramach projektów współfinansowanych przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, w tym

w szczególności działania 9.1.1 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego do momentu zakończenia udziału w przedmiotowym projekcie.

W przypadku chęci uczestnictwa w innym projekcie zobowiązuję się niezwłocznie poinformować biuro projektu.

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
*Czytelny podpis Kandydata/teki na Uczestnika/czkę projektu*

Projekt „CIS przepustką do godnego życia” jest współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego lata 2014-2020.

Wnioskodawca: Fundacja im. Św. Krzysztofa we Lwówku Śląskim, 59-600 Lwówek Śląski ; ul. Kościelna 27

Partner: Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Partnerstwo Izerskie”, Ubocze 300, 59-620 Gryfów Śląski, tel. 75/ 7813162

Biuro projektu: 59-600 Lwówek Śląski ; ul Nowy Świat 2, tel. 604 578 778



**Załącznik Nr 6 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „CIS przepustką do godnego Życia” nr RPDS.09.01.01-02-0014/19 Osi Priorytetowej nr 9 Włączenie społeczne Działania nr 9.1 Aktywna integracja Poddziałania nr 9.1.1 Aktywna integracja – konkursy horyzontalne**

### KARTA REKRUTACYJNA – SPEŁNIENIE KRYTERIÓW

Niniejszym oświadczam, iż należę do grupy osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i spełniam kryterium uczestnictwa w projekcie z powodu\*:

- Jestem osobą o niskich kwalifikacjach,
- Jestem osobą długotrwale bezrobotną,
- Jestem osobą niepełnosprawną,
- Jestem osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomocy Żywnościowej,
- Jestem osobą bierną zawodowo,
- Jestem osobą korzystającą z pomocy społecznej,
- Jestem osobą zamieszkującą tereny objęte lokalnym programem rewitalizacji,
- Jestem osobą bezdomną/ nie posiadam własnego mieszkania,
- Jestem byłym więźniem,
- Jestem uzależniony od alkoholu/narkotyków,
- Jestem mieszkańcem obszarów wiejskich, z ograniczonym dostępem do dóbr publicznych oraz ograniczonym dostępem do komunikacji publicznej.
- Inne.....

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis

\*można zaznaczyć jeden lub kilka wierszy

Uwagi i podpis pracownika przyjmującego oświadczenie:

.....  
.....  
.....

.....

Projekt „CIS przepustką do godnego życia” jest współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego lata 2014-2020.

Wnioskodawca: Fundacja im. Św. Krzysztofa we Lwówku Śląskim, 59-600 Lwówek Śląski ; ul. Kościelna 27

Partner: Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Partnerstwo Izerskie”, Ubocze 300, 59-620 Gryfów Śląski, tel. 75/ 7813162

Biuro projektu: 59-600 Lwówek Śląski ; ul Nowy Świat 2, tel. 604 578 778



**Załącznik nr 7** do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „CIS przepustką do godnego Życia” nr RPDS.09.01.01-02-0014/19 Osi Priorytetowej nr 9 Włączenie społeczne Działania nr 9.1 Aktywna integracja Poddziałania nr 9.1.1 Aktywna integracja – konkursy horyzontalne

## OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z UDZIAŁU W PROJEKCIE

.....  
(Imię i nazwisko)

.....  
(PESEL)

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, iż rezygnuję z udziału w projekcie pn. „CIS przepustką do godnego życia” realizowanym przez Fundację im. Św. Krzysztofa we Lwówku Śląskim w partnerstwie ze Stowarzyszeniem LGD Partnerstwo Izerskie w Uboczu.

Jednocześnie informuję, iż przyczyną mojej rezygnacji z udziału w projekcie jest

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Ponadto oświadczam, iż ww. powody rezygnacji nie były mi znane w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie oraz że zapoznałem/łam się z zasadami rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie zawartymi w regulaminie rekrutacji i uczestnictwa.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis

Projekt „CIS przepustką do godnego życia” jest współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego lata 2014-2020.

Wnioskodawca: Fundacja im. Św. Krzysztofa we Lwówku Śląskim, 59-600 Lwówek Śląski ; ul. Kościelna 27

Partner: Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Partnerstwo Izerskie”, Ubocze 300, 59-620 Gryfów Śląski, tel. 75/ 7813162

Biuro projektu: 59-600 Lwówek Śląski ; ul Nowy Świat 2, tel. 604 578 778