



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

DEKLARACJA UCZESTNICTWA

Tytuł projektu: Postaw na rozwój – podnieś kwalifikacje

Ja, niżej podpisany wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie pn.: Postaw na rozwój – podnieś kwalifikacje współfinansowany przez Unię Europejską w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 Priorytet FESL.05 Fundusze Europejskie dla rynku pracy Działanie FESL.05.04 Aktywizacja zawodowa osób pracujących.

UWAGA: Formularz należy wypełniać CZYTELNIE

Dane osobowe	
Obywatelstwo	
Imię	
Nazwisko	
Wiek (w chwili przystąpienia do projektu)	
PESEL	
Płeć	
Wykształcenie	
Rodzaj uczestnika	
Oświadczam, że biorę udział w projekcie z własnej inicjatywy	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Dane teleadresowe	
Ulica	
Numer domu	
Numer lokalu	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Powiat	
Gmina	
Numer telefonu	
Adres e-mail	

Status kandydata w chwili przystąpienia do projektu		
W przypadku braku zgody na podanie danych wrażliwych należy podać powód odmowy		
Osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba państwa trzeciego	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	<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 z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu		
Osoba pracująca na terenie miasta Katowice	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
w tym		
osoba prowadząca działalność na własny rachunek	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
osoba pracująca w administracji rządowej	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
osoba pracująca w administracji samorządowej [z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty]	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
osoba pracująca w organizacji pozarządowej	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
osoba pracująca w MMŚP	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
osoba pracująca na uczelni	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
osoba pracująca w instytucie naukowym	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
osoba pracująca w instytucie badawczym	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
inne	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie

Kryteria kwalifikowalności

Oświadczam, że

pracuje na terenie miasta Katowice	<input type="checkbox"/>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie
jestem osobą zatrudnioną na umowie krótkoterminowej (zawarta na okres do 6 miesięcy lub kończąca się w okresie trwania projektu tj. do 31.08.2026 r.)	<input type="checkbox"/>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie
jestem osobą zatrudnioną na umowie cywilnoprawnej	<input type="checkbox"/>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie
otrzymuję wsparcie w więcej niż jednym projekcie realizowanym w ramach tego samego lub powiązanego celu szczegółowego dofinansowanym ze środków EFS+	<input type="checkbox"/>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie
prowadzę działalność gospodarczą	<input type="checkbox"/>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie
posiadam zawieszoną działalność gospodarczą	<input type="checkbox"/>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie

Katowice,
data i czytelny podpis Kandydata

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, że:

1. Dane zawarte w deklaracji uczestnictwa są zgodne z prawdą, niniejsze oświadczenie składam pouczony(a) o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
2. Zostałem(am) poinformowany(a) o warunkach uczestnictwa i planowanych działaniach w projekcie oraz konsekwencjach w przypadku rezygnacji.
3. Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym oraz zgłaszam swój udział w projekcie pn.: *Postaw na rozwój – podnieś kwalifikacje*.
4. Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej deklaracji (zgodnie 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) (Dz.Urz.UE.L.119.1).), do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta z obowiązków sprawozdawczych wobec Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Katowicach. Jestem świadomy(a), że moja zgoda może być odwołana w każdym czasie, co skutkować będzie usunięciem mojej kandydatury. Cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie mojej zgody przed jej wycofaniem.
5. Nie otrzymałem(am) jednocześnie wsparcia w więcej niż jednym projekcie realizowanym w ramach tego samego lub powiązanego celu szczegółowego dofinansowanego ze środków EFS+.
6. Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie.
7. Zostałem(am) poinformowany(a) o możliwości przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym.

Katowice,
data i czytelny podpis Kandydata