

**ZARZĄDZENIE NR 31/2023**  
**Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czeladzi**  
**z dnia 25 września 2023 r.**

**w sprawie: w sprawie wprowadzenia Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Inwestycja w zdrowie pracowników kapitałem pracodawcy MOPS Czeladź” w ramach RPO WSL na lata 2014-2020 dla osi priorytetowej:, VIII. Regionalne kadry gospodarki opartej na wiedzy, dla działania: 8.3. Poprawa dostępu do profilaktyki, diagnostyki i rehabilitacji leczniczej ułatwiającej pozostanie w zatrudnieniu i powrót do pracy, dla poddziałania: 8.3.2. Realizowanie aktywizacji zawodowej poprzez zapewnienie właściwej opieki zdrowotnej, nr konkursu: RPSL.08.03.02-IZ.01-24-424/23**

Na podstawie § 3 Zarządzenia nr 26/2023 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czeladzi z dnia 30 sierpnia 2023 r. w sprawie ustalenia Regulaminu Organizacyjnego Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czeladzi z późniejszymi zmianami w związku z § 9 ust. 2 Statutu Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czeladzi nadanego przez Radę Miejską Uchwałą Nr VII/126/2015 z dnia 26 marca 2015 r. (tekst jednolity Dz. Urz. Woj. Śląsk. z 2020 r. Poz. 5345) oraz pełnomocnictwa nr DU-OR.077.52.2023 udzielonego Dyrektorowi Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czeladzi w dniu 20 kwietnia 2023 r. przez Burmistrza Miasta Czeladź

**Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czeladzi**

**zarządza, co następuje:**

§ 1. Wprowadza się do stosowania Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie pn. „ Inwestycja w zdrowie pracowników kapitałem pracodawcy MOPS Czeladź” w ramach RPO WSL na lata 2014-2020 dla osi priorytetowej , VIII. Regionalne kadry gospodarki opartej na wiedzy, dla działania: 8.3. Poprawa dostępu do profilaktyki, diagnostyki i rehabilitacji leczniczej ułatwiającej pozostanie w zatrudnieniu i powrót do pracy, dla poddziałania: 8.3.2. Realizowanie aktywizacji zawodowej poprzez zapewnienie właściwej opieki zdrowotnej, stanowiący załącznik do niniejszego Zarządzenia.

§ 2. Nadzór nad realizacją Zarządzenia powierza się członkom komisji.

§ 3. Zarządzenie należy podać do wiadomości pracownikom poprzez ogłoszenie w BIP Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czeladzi oraz wysłanie wiadomości e-mail do kierowników poszczególnych działów.

§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

**Dyrektor**  
**Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej**  
**w Czeladzi**  
**mgr Aneta Józwin - Rybska**

## REGULAMIN REKRUTACJI I UDZIAŁU W PROJEKCIE

### pn. "Inwestycja w zdrowie pracowników kapitałem pracodawcy MOPS Czeladź".

współfinansowanym przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.

oś priorytetowa: VIII. Regionalne kadry gospodarki opartej na wiedzy, dla działania: 8.3. Poprawa dostępu do profilaktyki, diagnostyki i rehabilitacji leczniczej ułatwiającej pozostanie w zatrudnieniu i powrót do pracy, dla poddziałania: 8.3.2. Realizowanie aktywizacji zawodowej poprzez zapewnienie właściwej opieki zdrowotnej.

### § 1.

#### Postanowienia ogólne

1. Niniejszy regulamin określa zasady rekrutacji i udziału w projekcie pod nazwą "Inwestycja w zdrowie pracowników kapitałem pracodawcy MOPS Czeladź".
2. Regulamin rekrutacji, zwany dalej "Regulaminem" określa procedurę, warunki, zakres udzielania wsparcia oraz prawa i obowiązki uczestników projektu.
3. Realizatorem projektu jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Czeladzi.
4. Projekt ma charakter zamknięty - wsparcie kierowane jest do pracodawcy MOPS w Czeladzi oraz jego pracowników i pracownic zatrudnionych w oparciu o umowę o pracę, na minimum ½ etatu.
5. Projekt realizowany jest w okresie: od 15 września 2023 roku do 30 listopada 2023 roku.
6. Udział w projekcie jest bezpłatny.

### § 2.

#### Usługi oferowane w ramach projektu

1. 3 tematy szkoleń dla 48 osób, które będą się odbywać cyklicznie w grupach 12 osobowych:
  - Szkolenie "Stres, kontrola emocji w pracy i wypalenie zawodowe" dla 48 osób - 4 grupy po 12 osób, 8 godz. dydaktycznych, przerwa kawowa i obiadowa, materiały szkoleniowe,
  - Szkolenie "Obsługa trudnego klienta w kontekście specyficznych potrzeb klientów MOPS Czeladź" dla 48 osób - 4 grupy po 12 osób, 8 godz. dydaktycznych, przerwa kawowa i obiadowa, materiały szkoleniowe,
  - Szkolenie "Ergonomia na stanowisku pracy - profilaktyka zachowań - zdrowy kręgosłup i wzrok" dla 24 osób - 2 grupy po 12 osób, 8 godz. dydaktycznych, przerwa kawowa i obiadowa, materiały szkoleniowe,

2. Modernizacja stanowisk pracy pracowników MOPS w Czeladzi - zaplanowano doposażenie 37 stanowisk pracy w ergonomiczne biurka, krzesła biurowe, myszki komputerowe i podkładki.
3. Korzystanie z wyżej wymienionych form wsparcia dla pracowników jest bezpłatne.
4. Realizator zapewnia zwrot kosztów dojazdu na szkolenia w postaci biletów za transport komunikacją zbiorową ZTM.

### § 3.

#### Rekrutacja

1. Rekrutacja prowadzona jest w sposób ciągły, nie później jednak niż do dnia 20 października 2023 r.
2. Za przeprowadzenie procesu rekrutacji odpowiedzialny będzie powołany zespół ds. rekrutacji do projektu w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Czeladzi.
3. Rekrutacja odbywać się będzie z zachowaniem zasad równego dostępu i równego traktowania wszystkich osób zainteresowanych skorzystaniem z projektu oraz zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasadą równości szans kobiet i mężczyzn.
4. Złożenie dokumentacji zgłoszeniowej nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.

### § 4.

#### Kryteria rekrutacji

1. Uczestnikiem projektu może być pracownik lub pracownica zatrudniona w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Czeladzi na stanowisku biurowym z pracą przy monitorze ekranowym, na co najmniej ½ etatu.
2. Pierwszeństwo udziału w projekcie mają osoby które na moment przystąpienia do projektu ukończyły 50 lat lub więcej oraz osoby z niepełnosprawnościami lub posiadające zaświadczenia lekarskie/karty leczenia.
3. Kryteria pierwszeństwa udziału będą dodatkowe punktowane:
  - a/ osoba po 50 roku życia + 10 pkt
  - b/ osoba z niepełnosprawnościami + 5 pkt
  - c/ osoba posiadająca zaświadczenie lekarskie/karty leczenia + 3 pkt

### § 5.

#### Przebieg procesu rekrutacji

1. Osoba zainteresowana zobowiązana jest do złożenia dokumentacji kwalifikacyjnej, którą stanowią załączniki do niniejszego regulaminu:
  - a/ deklaracja uczestnictwa w projekcie,

b/ formularz kwalifikacyjny do projektu,

c/ oświadczenie uczestnika projektu,

d/ zakres danych osobowych uczestników projektów powierzonych do przetwarzania.

2. Wypełnioną i podpisaną dokumentację kwalifikacyjną należy złożyć osobiście lub za pośrednictwem innych osób, w biurze projektu, tj. w pomieszczeniu nr 22 w budynku głównym Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czeladzi przy ul. 17 Lipca 27 w Czeladzi, u członków powołanej komisji rekrutacyjnej Jolanty Jaroń lub Joanny Badury-Sitko.

3. Komisja rekrutacyjna dokonuje weryfikacji:

a/ kompletności i poprawności wypełnienia przedłożonej dokumentacji,

b/ spełnienia kryteriów kwalifikowalności potencjalnej osoby chętnej do skorzystania ze wsparcia,

c/ punktowej oceny danych zawartych w Formularzu kwalifikacyjnym do projektu, dokonanej na Karcie oceny formularza kwalifikacyjnego, zawierającej informację o spełnieniu/niespełnieniu wymogów formalnych oraz przyznane punkty za konkretne kryteria.

4. Informacja o wynikach rekrutacji i zakwalifikowaniu do projektu zostanie przekazana pracownikom w formie wiadomości e-mail.

## § 6.

### Lista rezerwowa

1. W przypadku złożenia dokumentów zgłoszeniowych w tym samym czasie przez więcej osób, w pierwszej kolejności przyjmowane są do projektu osoby z wiekiem 50+, osoby z niepełnosprawnością lub osoby z zaświadczeniem lekarskim, udokumentowanym przebiegiem choroby związanej z miejscem pracy - zaliczane do grupy preferowanej do objęcia wsparciem w projekcie.

2. W przypadku, gdy osób chcących skorzystać ze wsparcia będzie więcej, tworzona będzie lista rezerwowa i decydować będzie kolejność zgłoszeń.

3. Dokumentacja kwalifikacyjna dostępna będzie w siedzibie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czeladzi i na stronie internetowej [www.mops.czeladz.pl](http://www.mops.czeladz.pl).

4. Realizator zastrzega sobie prawo do wprowadzenia dodatkowych dokumentów wymaganych na etapie kwalifikacji do skorzystania ze wsparcia.

## § 7.

### Obowiązki uczestników

1. Osoba zakwalifikowana do projektu zobowiązana jest do:

a/ przestrzegania niniejszego Regulaminu,

- b/ złożenia kompletu wymaganych dokumentów rekrutacyjnych,
- d/ uczestniczenia w szkoleniach do których zostanie zakwalifikowana zgodnie ze swoimi możliwościami psychofizycznymi,
- e/ punktualnego stawiania się na szkolenia,
- f/ niezwłocznego zgłaszania nieobecności w danym dniu odbywania się szkolenia,
- g/ potwierdzania skorzystania ze wsparcia własnym podpisem,
- g/ poddawanie się monitoringowi, w tym wypełnianie ew. ankiet monitorujących,
- h/ złożenia pisemnego oświadczenia w przypadku rezygnacji z udziału w projekcie.

## § 8.

### Zasady rezygnacji

1. Rezygnacja z udziału w projekcie następuje poprzez złożenie pisemnego oświadczenia z podaniem uzasadnienia.
2. W przypadku rezygnacji uczestnika jego miejsce może zająć osoba z listy rezerwowej.

## § 9.

### Zapisy końcowe

1. Regulamin wchodzi w życie od 25.09.2023 r.
2. Ostateczna interpretacja zapisów niniejszego Regulaminu oraz sprawy nieuregulowane w niniejszym regulaminie będą przedmiotem rozpoznawania przez Komisję Rekrutacyjną.
3. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestnictwa w projekcie.

### Załączniki:

1. Załącznik Nr 1 – Formularz kwalifikacyjny.
2. Załącznik Nr 2 - Zakres danych osobowych uczestników projektu oraz innych danych osobowych powierzonych do przetwarzania
3. Załącznik Nr 3 - Deklaracja uczestnictwa w projekcie
4. Załącznik Nr 4 - Oświadczenie uczestnika projektu

## FORMULARZ KWALIFIKACYJNY DO PROJEKTU

### „Inwestycja w zdrowie pracowników kapitałem pracodawcy MOPS Czeladź”

**RPSL.08.03.02-24-0012/23**

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 dla osi priorytetowej:, VIII. Regionalne kadry gospodarki opartej na wiedzy, dla działania: 8.3. Poprawa dostępu do profilaktyki, diagnostyki i rehabilitacji leczniczej ułatwiającej pozostanie w zatrudnieniu i powrót do pracy, dla poddziałania: 8.3.2. Realizowanie aktywizacji zawodowej poprzez zapewnienie właściwej opieki zdrowotnej

DANE PODSTAWOWE UCZESTNIKA/CZKI	
Imię/Imiona	
Nazwisko	

KRYTERIA KWALIFIKUJĄCE DO WSPARCIA	
Pracownik Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czeladzi zatrudniony w wymiarze co najmniej ½ etatu	(miejsce na pieczętkę z kadr potwierdzającą zatrudnienie) :  <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba w wieku 50 lat i więcej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba z zaświadczeniem lekarskim, udokumentowanym przebiegiem choroby związanej z miejscem pracy	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Zobowiązuję się do natychmiastowego poinformowania Realizatora projektu o zmianie moich danych adresowych w trakcie mojego udziału w projekcie. Pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że wszystkie podane wyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym.	
..... Podpis	

## Formy wsparcia zaplanowane w projekcie

z jakich form wsparcia zamierza Pani/Pan skorzystać (proszę zaznaczyć właściwe)

### Szkolenia dla pracowników MOPS w Czeladzi

Szkolenie "Stres, kontrola emocji w pracy i wypalenie zawodowe"

TAK

NIE

Szkolenie "Obsługa trudnego klienta w kontekście specyficznych potrzeb klientów MOPS Czeladź"

TAK

NIE

Szkolenie "Ergonomia na stanowisku pracy - profilaktyka zachowań - zdrowy kręgosłup i wzrok"

TAK

NIE

### Modernizacja stanowisk pracy pracowników MOPS w Czeladzi

Doposażenie stanowiska pracy w ergonomiczne biurko, krzesło biurowe, myszkę komputerową i podkładkę

TAK

NIE

Specjalne potrzeby:

Data: .....

.....

podpis

## Zakres danych osobowych uczestników projektu powierzonych do przetwarzania

### 1. Dane uczestników projektów RPO WSL 2014-2020

- zakres zgodnie z załącznikiem nr I do 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 (Dz. U. UE. z 2013 r. L 347/470)/

Dane uczestnika	1	Imię	
	2	Nazwisko	
	3	PESEL	
	4	Kraj	
	5	Rodzaj uczestnika	
	6	Nazwa Instytucji	MOPS w Czeladzi
	7	Płeć	
	8	Data urodzenia	
	9	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
	10	Wykształcenie	
Dane kontaktowe uczestnika	11	Kraj	
	12	Województwo	
	13	Powiat	
	14	Gmina	
	15	Miejscowość	
	16	Ulica	
	17	Nr budynku	
	18	Nr lokalu	
	19	Kod pocztowy	
	20	Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	Nie dotyczy
	21	Telefon kontaktowy	
	22	Adres e-mail	
Szczegóły i rodzaj wsparcia	23	Data rozpoczęcia udziału w projekcie	-
	24	Data zakończenia udziału w projekcie	-
	25	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	Osoba pracująca
	26	Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia	Nie dotyczy
	27	Wykonywany zawód	
	28	Zatrudniony w	MOPS w Czeladzi
	29	Sytuacja (1) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie	-



	30	Sytuacja (2) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie	-
	31	Inne rezultaty dotyczące osób młodych	Nie dotyczy
	32	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa	
	33	Rodzaj przyznanego wsparcia	-
	34	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu	-
	35	Data zakończenia udziału we wsparciu	-
	36	Data założenia działalności gospodarczej	Nie dotyczy
	37	Kwota przyznaných środków na założenie działalności gospodarczej	Nie dotyczy
	38	PKD założonej działalności gospodarczej	Nie dotyczy
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu/	39	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	TAK/NIE
	40	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	TAK/NIE
	41	Osoba z niepełnosprawnościami	TAK/NIE
	42	Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej	TAK/NIE
	43	Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opiszem Priorytetów Programu Operacyjnego Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego 2014-2020 / Zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu/	TAK

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....

CZYTELNY PODPIS  
UCZESTNIKA PROJEKTU\*\*

## DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

„Inwestycja w zdrowie pracowników kapitałem pracodawcy MOPS Czeladź”  
nr projektu RPSL.08.03.02-24-0012/23

Ja ..... oświadczam, iż przystępuję do projektu

„Inwestycja w zdrowie pracowników kapitałem pracodawcy MOPS Czeladź” realizowanym w okresie 15.09.2023- 30.11.2023 przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Czeladzi.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, iż dane zawarte w złożonych przeze mnie dokumentach rekrutacyjnych są zgodne z prawdą.

Jednocześnie oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.

.....  
*MIEJSCOWOŚĆ I DATA*

.....  
*CZYTELNY PODPIS  
UCZESTNIKA PROJEKTU\**

- W przypadku uczestnictwa osoby małoletniej, niesamodzielnej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. Inwestycja w zdrowie pracowników kapitałem pracodawcy MOPS Czeladź przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) Administratorem moich danych osobowych jest *Zarząd Województwa Śląskiego*, z siedzibą przy ul. Ligonia 46, 40-037 Katowice, adres email: [kancelaria@slaskie.pl](mailto:kancelaria@slaskie.pl), strona internetowa: [bip.slaskie.pl](http://bip.slaskie.pl).
- 2) Została wyznaczona osoba do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych (inspektor ochrony danych), adres email: [daneosobowe@slaskie.pl](mailto:daneosobowe@slaskie.pl).
  - Moje dane osobowe będą przetwarzane przez administratora w celu obsługi ww. projektu, dofinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (RPO WSL), w szczególności:
    - udzielenia wsparcia
    - potwierdzenia kwalifikowalności wydatków
    - monitoringu
    - ewaluacji
    - kontroli
    - audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje
    - sprawozdawczości
    - rozliczenia projektu
    - odzyskiwania wypłaconych beneficjentowi środków dofinansowania
    - zachowania trwałości projektu
    - archiwizacji
    - badań i analiz

Podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g 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 – dalej: RODO), wynikający z:

- a) art. 125 i 126 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 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 – dalej: Rozporządzenie ogólne;
  - b) art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020.
- 3) Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt - Miasto Czeladź ul. Katowicka 45, 41-250 (Beneficjent), Realizator - Ośrodek Pomocy Społecznej w Czeladzi ul. 17-tego Lipca 27, 41-250 Czeladź

- 4) Moje dane osobowe mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta, w związku z realizacją celów o których mowa w pkt. 3, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub inne działania związane z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 - 2020 na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta, ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, dostawcom systemów informatycznych i usług IT, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.
- 5) Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu zamknięcia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (art. 140 i 141 Rozporządzenia ogólnego), bez uszczerbku dla zasad regulujących pomoc publiczną oraz krajowych przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów.
- 6) Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 7) Administrator danych osobowych, na mocy art. 17 ust. 3 lit. b RODO, ma prawo odmówić usunięcia moich danych osobowych.
- 8) Podanie przeze mnie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości uczestnictwa w projekcie.

Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO

Ponadto, w związku z uczestnictwem w projekcie:

- 1) 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, potwierdzone stosownym dokumentem
- 2) Udostępnię informację o swojej sytuacji na rynku pracy firmom badawczym realizującym ewaluacje/analizy/ekspertyzy na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta.

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....

CZYTELNY PODPIS  
UCZESTNIKA PROJEKTU\*\*/

\*Niepotrzebne skreślić (wykreśla Beneficjent w zależności od ogłoszonego konkursu)

\*\*W przypadku uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna