

# FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO I EDYCJI PROJEKTU

## Blżej zawodu

nr RPDS.10.04.02-02-0003/19

współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020 w ramach Osi priorytetowej 10 Edukacja, Działania 10.4 Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy, Poddziałania 10.4.2 Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy – ZIT WROF

**UWAGA!** Przed rozpoczęciem wypełniania Formularza zgłoszeniowego należy zapoznać się z [Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Blżej zawodu”](#)

**WAŻNE!** Numer telefonu i adres e-mail są podstawowymi kanałami kontaktu Realizatora projektu z kandydatem. Bardzo prosimy o podanie poprawnego adresu e-mail, bieżące sprawdzanie poczty elektronicznej oraz wpisanie własnego prawidłowego numeru telefonu.

### DANE OSOBOWE

Imię	<input type="text"/>
Nazwisko	<input type="text"/>
Data urodzenia	<input type="text" value="RRRR-MM-DD"/>
PESEL	<input type="text"/>
Wiek	<input type="text"/>

nie mam numeru PESEL

### DANE KONTAKTOWE

Telefon	+48 <input type="text"/>
Adres email	<input type="text"/>

## DANE ADRESOWE

Województwo

wybierz 

Powiat

wybierz województwo 

Gmina

wybierz powiat 

Miejscowość

Ulica

Nr budynku

Nr lokalu

Kod pocztowy miejscowości

Poczta 

## EDUKACJA

Wykształcenie

podstawowe

gimnazjalne

Szkoła, do której Pan/Pani uczęszcza

wybierz 

Klasa

np. 1TC

Kierunek kształcenia

wybierz szkołę 

Jestem osobą bierną zawodowo - uczniem / uczennicą pobierającym/ą naukę w systemie dziennym:

tak

nie

Kształcę się w jednym z wymienionych obszarów kształcenia:

- motoryzacyjny,
- elektryczno-energetyczny,
- mechatroniczno-elektroniczny,
- budowlany,
- transportowo-spedycyjno-logistyczny,
- informatyczny,

- turystyczno-gastronomiczny,
- usługowy (fryzjerstwo, poligrafia, ortopedia)

tak

nie

### KRYTERIA PREMIUJĄCE UDZIAŁ W PROJEKCIE

kobieta

mężczyzna

**Czy Pan/Pani jest osobą z niepełnosprawnościami?**

tak

nie

odmowa podania informacji

**Czy Pan/Pani posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność?**

tak

nie

odmowa podania informacji

**Czy posiada Pan/Pani specjalne potrzeby szkoleniowe?**

tak, jakie?

nie

**Czy miejsce zamieszkania znajduje się na obszarze wiejskim określonym wg klasyfikacji DEGUBRA ? <sup>i</sup>**

tak

nie

### WYBRANE FORMY WSPARCIA

Staż w wymiarze 150 godzin <sup>i</sup>

tak

Praktyka zawodowa w wymiarze 150 godzin <sup>i</sup>

tak

Kurs obsługa wózków widłowych w wymiarze min. 35 godzin <sup>i</sup>

tak

Kurs Uprawnienia SEP 1kV w wymiarze min. 25 godzin <sup>i</sup>

tak

**Preferowane terminy realizacji stażu/praktyki zawodowej w wymiarze 150 godzin (proszę zaznaczyć jedną lub kilka opcji) <sup>i</sup>**

czerwiec

lipiec

sierpień

w trakcie roku szkolnego

## MOTYWACJA I GOTOWOŚĆ PANA/PANI DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

Przeczytaj uważnie wszystkie stwierdzenia i zaznacz odpowiednią odpowiedź

**Jestem osobą ambitną,  
obowiązkową i solidną**

zdecydowanie nie

raczej nie

trudno  
powiedzieć

raczej tak

zdecydowanie tak

**Zależy mi na zdobywaniu  
nowych umiejętności i  
wiadomości**

zdecydowanie nie

raczej nie

trudno  
powiedzieć

raczej tak

zdecydowanie tak

**Zgłosiłem/am się do udziału w  
projekcie, bo lubię  
wykorzystywać każdą okazję do  
zdobywania nowych  
umiejętności**

zdecydowanie nie

raczej nie

trudno  
powiedzieć

raczej tak

zdecydowanie tak

**Sądzę, że udział w projekcie  
zwiększy moje szanse na rynku  
pracy**

zdecydowanie nie

raczej nie

trudno  
powiedzieć

raczej tak

zdecydowanie tak

**Chcę podnosić swoje  
kwalifikacje i kompetencje  
nawet kosztem czasu wolnego**

zdecydowanie nie

raczej nie

trudno  
powiedzieć

raczej tak

zdecydowanie tak

**Lubię podejmować się  
dodatkowych zajęć/pracy z  
własnej inicjatywy**

zdecydowanie nie

raczej nie

trudno  
powiedzieć

raczej tak

zdecydowanie tak

**Wypełnianie dużej ilości  
dokumentów nie jest dla mnie  
problemem**

zdecydowanie nie

raczej nie

trudno  
powiedzieć

raczej tak

zdecydowanie tak

**Łatwo dostosowuję się do  
określonych zasad i regulaminów  
i nie mam problemu z ich  
przestrzeganiem**

zdecydowanie nie

raczej nie

trudno  
powiedzieć

raczej tak

zdecydowanie tak

### KLAUZULA INFORMACYJNA

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. "Blżej zawodu" 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

\* w odniesieniu do danych: informacje o kierunku i obszarze kształcenia, szkole lub placówce oraz klasie, do jakiej uczęszcza uczestnik projektu – Centrum Kształcenia Zawodowego we Wrocławiu, ul. Strzegomska 49a, 53-611 Wrocław

**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)

\* Informacje o kierunku i obszarze kształcenia, szkole lub placówce oraz klasie, do jakiej uczęszcza uczestnik projektu, e-mail [iod.ckz@wroclawskaedukacja.pl](mailto:iod.ckz@wroclawskaedukacja.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. g 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,

\* 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 oraz podmioty, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom świadczącym usługi w związku z realizacją projektu/RPO WD 2014-2020 na zlecenie Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego 2014 – 2020 lub beneficjenta (m.in. w zakresie badań ewaluacyjnych, kontroli i audytu w ramach RPO WD 2014 – 2020, informacji i promocji projektu/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.

**Oświadczam, że zapoznałem/-am się z klauzulą informacyjną**

**Oświadczam, że zapoznałem/-am się z [Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Blżej zawodu”](#)**

Wyślij



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**Rzeczpospolita  
Polska**



**DOLNY  
ŚLĄSK**

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny

