**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Ja, niżej podpisany/a………………………………………...........................................................................

Nauczyciel szkoły…………………………………………………………………………………………………………………............

/proszę wpisać nazwę i typ szkoły, której nauczycielem jest dana osoba/

**Deklaruję swój udział w projekcie** pn. ***„Rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych w branży turystyczno-gastronomicznej w powiecie nowotarskim”*** , współfinansowanym przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020; 10 Oś Priorytetowa Wiedza i Kompetencje, Działanie 10.2 Rozwój kształcenia zawodowego, Poddziałanie 10.2.2 Kształcenie zawodowe uczniów- SPR.

□w kursie............................................................................................................................................

(nazwa kursu -formy wsparcia)

□w studiach podyplomowych..............................................................................................................

(nazwa studiów -formy wsparcia)

Jednocześnie oświadczam, iż:

1. Zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji nauczycieli do w/w projektui zobowiązuję się do regularnego udziału w formach wsparcia, do których zostałam/em zakwalifikowana/y. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału   
   w Projekcie.
2. Wyrażam zgodę na publikację mojego wizerunku we wszystkich materiałach promocyjnych i informacyjnych dotyczących Projektu.
3. Wyrażam zgodę na poddanie się badaniom ewaluacyjnym w trakcie realizacji Projektu oraz po jego zakończeniu.
4. Oświadczam, iż do deklaracji uczestnictwa dołączam następujące dokumenty:
   1. *Oświadczenie uczestnika Projektu*,
   2. wypełniony formularz *Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania.*
5. Oświadczam, iż zostałam/em poinformowany o współfinansowaniu Projektu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
6. Oświadczam, iż zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności za składnie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

……………………………… …………………………………………………………

*(Miejscowość i Data) (Czytelny podpis uczestnika projektu)*

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. ***„Rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych w branży turystyczno-gastronomicznej w powiecie nowotarskim”*** nr: ***RPMP.10.02.02-12-0262/16*** współfinansowanego przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020; 10 Oś Priorytetowa Wiedza i Kompetencje Działanie 10.2 Rozwój kształcenia zawodowego, Poddziałanie 10.2.2 Kształcenie zawodowe uczniów- SPR, oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru „Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego 2014-2020” jest Zarząd Województwa Małopolskiego stanowiący Instytucję Zarządzającą dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, z siedzibą w Krakowie przy ul. Basztowej 22, 31-156 Kraków, adres do korespondencji ul. Racławicka 56, 30-017 Kraków,
2. administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest Minister Infrastruktury iRozwoju z siedzibą w Warszawie przy ul. Wiejskiej 2/4, 00-926 Warszawa,
3. podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art.27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 922) - dane osobowe są niezbędne dla realizacji RegionalnegoProgramu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 na podstawie, a także:
4. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające 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;
5. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
6. ustawa z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (t.j Dz. U. z 2016 r. poz. 217);
7. rozporządzenie Wykonawczego Komisji (UE) Nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiające 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;
8. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektupn. ***„Rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych w branży turystyczno-gastronomicznej w powiecie nowotarskim”*** nr: ***RPMP.10.02.02-12-0262/16*** w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu   
   i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego ProgramuOperacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 (RPO WM);moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - ***Małopolskiemu Centrum Przedsiębiorczości z siedzibą w Krakowie przy   
   ul. Jasnogórskiej 11, 31-358 Kraków***, Beneficjentowi Projektu - ***Powiatowi Nowotarskiemu z siedzibą w Nowym Targu przy ul. Bolesława Wstydliwego 14,   
   34-400 Nowy Targ*** oraz Realizatorowi Projektu ***– Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy nr 1; ul. Jana Pawła II 85; 34-400 Nowy Targ***. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego (Ministerstwa Infrastruktury i Rozwoju), Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym podmiotom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz Beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WM;
9. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
10. 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;
11. w ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy;
12. do trzech miesięcy po zakończonym udziale w projekcie dostarczę dokumenty potwierdzające osiągnięcie efektywności społeczno-zatrudnieniowej;
13. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

……………………………… …………………………………………

*(Miejscowość i Data) (Czytelny podpis uczestnika projektu)*

**ZAKRES DANYCH OSOBOWYCH POWIERZONYCH DO PRZETWARZANIA**

**Dane uczestników indywidualnych**

|  |  |
| --- | --- |
| **LP.** | **NAZWA** |
| 1 | Kraj |
| 2 | Rodzaj uczestnika |
| 3 | Nazwa instytucji |
| 4 | Imię |
| 5 | Nazwisko |
| 6 | PESEL |
| 7 | Płeć |
| 8 | Wiek w chwili przystąpienia do projektu |
| 9 | Wykształcenie |
| 10 | Województwo |
| 11 | Powiat |
| 12 | Gmina |
| 13 | Miejscowość |
| 14 | Ulica |
| 15 | Nr budynku |
| 16 | Nr lokalu |
| 17 | Kod pocztowy |
| 18 | Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA) |
| 19 | Telefon kontaktowy |
| 20 | Adres e-mail |
| 21 | Data rozpoczęcia udziału w projekcie |
| 22 | Data zakończenia udziału w projekcie |
| 23 | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu |
| 24 | Wykonywany zawód |
| 25 | Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia) |
| 26 | Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie |
| 27 | Inne rezultaty dotyczące osób młodych (dotyczy IZM- Inicjatywy na rzecz Zatrudnienia Młodych) |
| 28 | Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa |
| 29 | Rodzaj przyznanego wsparcia |
| 30 | Data rozpoczęcia udziału we wsparciu |
| 31 | Data zakończenia udziału we wsparciu |
| 32 | Data założenia działalności gospodarczej |
| 33 | Kwota przyznanych środków na założenie działalności gospodarczej |
| 34 | PKD założonej działalności gospodarczej |
| 35 | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia |
| 36 | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań |
| 37 | Osoba z niepełnosprawnościami |
| 38 | Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących |
| 39 | W tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu |
| 40 | Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu |
| 41 | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) |

..……………………………………… ……….………………………………………….

*(Miejscowość i Data) (Czytelny podpis uczestnika projektu)*