

DOKUMENTY REKRUTACYJNE:

Część I - FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do Regulaminu rekrutacji oraz uczestnictwa pracowników Wyższej Szkoły Logistyki w szkoleniach realizowanych w ramach projektu „WSL UCZELNIĄ DOSTĘPNĄ – Kompleksowy program likwidujący bariery w dostępie do kształcenia dla osób z niepełnosprawnościami w Wyższej Szkole Logistyki w Poznaniu”

Dane Kandydata	
Imię	
Nazwisko	
Stanowisko na uczelni	<input type="checkbox"/> Pracownik kadry kierowniczej /administracyjnej <input type="checkbox"/> Nauczyciel akademicki
Dane kontaktowe	
Adres e-mail	
Telefon	
Ankieta	
Czy jest Pan/Pani pracownikiem mającym bezpośredni kontakt z osobami z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> zdecydowanie nie <input type="checkbox"/> raczej nie <input type="checkbox"/> trudno powiedzieć <input type="checkbox"/> raczej tak <input type="checkbox"/> zdecydowanie tak

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis pracownika)

Część II - DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE

OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że:

- 1) zostałem/tam poinformowany/na, że Projekt, do którego zgłaszam chęć udziału, jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
- 2) jestem zatrudniony w Wyższej Szkole Logistyki w ramach umowy o pracę,
- 3) informacje podane w powyższym formularzu są zgodne z prawdą,
- 4) zostałam/em pouczoney o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą,
- 5) zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji oraz uczestnictwa pracowników WSL w szkoleniach realizowanych w ramach projektu „WSL UCZELNIĄ DOSTĘPNĄ – Kompleksowy program likwidujący bariery w dostępie do kształcenia dla osób z niepełnosprawnościami w Wyższej Szkole Logistyki w Poznaniu”.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis pracownika)

Część III - FORMULARZ DANYCH UCZESTNIKA PROJEKTU

„WSL UCZELNIĄ DOSTĘPNĄ – Kompleksowy program likwidujący bariery w dostępie do kształcenia dla osób z niepełnosprawnościami w Wyższej Szkole Logistyki w Poznaniu o numerze POWR.03.05.00-00-A009/21, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Dane osobowe:		
1. Kraj		
2. Imię		
3. Nazwisko		
4. PESEL		
5. Wiek ¹		
DATA ROZPOCZĘCIA UDZIAŁU WE WSPARCIU (wypełnia WSL)	
Dane kontaktowe		
6. Dane kontaktowe	Województwo	
	Powiat	
	Gmina	
	Miejscowość	
	Ulica	
	Nr budynku/nr lokalu	
	Kod pocztowy	
7. Telefon kontaktowy		
8. Adres e-mail		
Oświadczenie uczestnika: informacje dotyczące sytuacji w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie/ kryteria kwalifikowalności:		
9. Wykształcenie: (zaznaczyć właściwe wpisując X w odpowiedniej kratce)	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe (ISCED 0) <input type="checkbox"/> policealne (ISCED4) <input type="checkbox"/> podstawowe (ISCED 1) <input type="checkbox"/> gimnazjalnie (ISCED 2) <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ISCED 3)	

¹ Wypełnić w przypadku braku numeru PESEL

10. Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (zaznaczyć właściwe wpisując X w odpowiedniej kratce)	<input type="checkbox"/> Osoba bierna zawodowo:	<input type="checkbox"/> w tym osoba ucząca się (np. studenci) <input type="checkbox"/> w tym- osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> inne
	<input type="checkbox"/> Osoba pracująca:	<input type="checkbox"/> w administracji rządowej <input type="checkbox"/> administracji samorządowej <input type="checkbox"/> inne (np. uczelnia wyższa) <input type="checkbox"/> w MMŚP <input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> pracująca w dużym przedsiębiorstwie
	<input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna	<input type="checkbox"/> niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy

Status uczestnika projektu:	
12. Osoba należąca do mniejszości narodowej ² lub etnicznej ³ , migrant, osoba obcego pochodzenia ⁴	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
13. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
14. Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
15. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą. Zostałem poinformowany o możliwości odmowy podania danych wrażliwych (tj. osoby z niepełnosprawnościami; migranci, osoby obcego pochodzenia i mniejszości; osoby z innych grup w niekorzystnej sytuacji społecznej).

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis pracownika)

² Mniejszości narodowe w Polsce to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska.

³ Mniejszości etniczne w Polsce: karaimska, temkowska, romska, tatarska.

⁴ Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy, czyli każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

Część IV - OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

(uwzględnia obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do projektu pn. WSL UCZELNIĄ DOSTĘPNĄ – Kompleksowy program likwidujący bariery w dostępie do kształcenia dla osób z niepełnosprawnościami w Wyższej Szkole Logistyki w Poznaniu przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.

2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:

a) 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 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),

b) 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. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),

c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1431, z późn. zm.);

d) 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).

3. Moje dane osobowe będą przetwarzane w zbiorach: „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój”, „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.

4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu WSL UCZELNIĄ DOSTĘPNĄ – Kompleksowy program likwidujący bariery w dostępie do kształcenia dla osób z niepełnosprawnościami w Wyższej Szkole Logistyki w Poznaniu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.

5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, 00-695 Warszawa, ul. Nowogrodzka 47a, beneficjentowi realizującemu projekt -Wyższą Szkołą Logistyki, 61-755 Poznań, ul. Estkowskiego 6, oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu (nazwa i adres ww. podmiotów). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER. Moje

dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom świadczącym na rzecz Instytucji Zarządzającej usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych.

6. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione organom upoważnionym zgodnie z obowiązującym prawem.

7. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

8. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie prześlę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

9. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.

10. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

11. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

12. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.

13. Mogę skontaktować się u beneficjenta z osobą, która odpowiada za ochronę przetwarzania danych osobowych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej iod@wsl.com.pl lub z powołanym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej iod@miir.gov.pl.

14. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania jeżeli spełnione są przesłanki określone w art. 17, 18 i 19 RODO.

15. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

16. W celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w projekcie oraz monitoringu moje dane osobowe takie jak imię (imiona), nazwisko, PESEL, nr projektu, data rozpoczęcia udziału w projekcie, data zakończenia udziału w projekcie, kod tytułu ubezpieczenia, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia wypadkowego mogą być przetwarzane w zbiorze: „Zbiór danych osobowych z ZUS”. Dla tego zbioru mają zastosowanie informacje jak powyżej⁵.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*

⁵ Przetwarzanie danych osobowych w zbiorze Zbiór danych osobowych z ZUS dotyczy sytuacji, w której umowa o dofinansowanie projektu została zawarta z Beneficjentem przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej lub Wojewódzki Urząd Pracy w ramach Działania 1.3 lub 1.2.