



FORMULARZ REJESTRACYJNY

Dane uczestnika projektu, który otrzymuje wsparcie w ramach EFS			
Informacje o projekcie			
Nazwa beneficjenta	Sopocka Szkoła Wyższa		
Numer umowy o dofinansowanie	POWR.03.01.00-00-B013/17		
Tytuł projektu	„Rozbudowa usług świadczonych przez Biuro Karier i Promocji Zawodowej w Sopockiej Szkole Wyższej”		
Dane uczestnika			
Rodzaj uczestnika	Indywidualny		
Imię			
Nazwisko			
PESEL			<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
Płeć	<input type="checkbox"/> Mężczyzna	<input type="checkbox"/> Kobieta	
Wiek w chwili przystąpienia do projektu			
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne	<input type="checkbox"/> Policealne	<input type="checkbox"/> Wyższe
Dane kontaktowe			
Województwo			
Powiat			
Gmina			
Miejscowość			
Ulica			
Nr budynku			
Nr lokalu			
Kod pocztowy			
Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	<input type="checkbox"/> Miejski	<input type="checkbox"/> Wiejski	
Telefon kontaktowy			
Adres poczty elektronicznej (e-mail)			
Szczegóły wsparcia			
Data rozpoczęcia udziału w projekcie		Data zakończenia udziału w projekcie	
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu			
- osoba bezrobotna nie zarejestrowana w ewidencji Urzędu Pracy	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	
- osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji Urzędu Pracy	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	
- osoba bierna zawodowo (w tym studenci/tki studiów stacjonarnych)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	



- osoba pracująca	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba ucząca się lub kształcąca	Tak	
- w tym aktywny zawodowo	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jeżeli tak, zaznacz poniżej:		
Zatrudniony:	<input type="checkbox"/> Rolnik	
	<input type="checkbox"/> Samozatrudniony	
	<input type="checkbox"/> Zatrudniony w mikroprzedsiębiorstwie	
	<input type="checkbox"/> Zatrudniony w przedsiębiorstwie MSP	
	<input type="checkbox"/> Zatrudniony w dużym przedsiębiorstwie	
	<input type="checkbox"/> Zatrudniony w administracji publicznej	
	<input type="checkbox"/> Zatrudniony w organizacji pozarządowej	
Wykonywany zawód		
Zatrudniony w:		
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu		
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
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 <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji

1. Wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie.
2. Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne z prawdą.
3. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności, uprawniające mnie do udziału w projekcie.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wyłącznie dla monitoringu i ewaluacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.
5. Wyrażam zgodę na badanie ewaluacyjne, którego celem jest udoskonalenie oferowanej dotychczas pomocy i lepsze dostosowanie jej do potrzeb przyszłych uczestników.
6. Wyrażam zgodę na monitorowanie mojej sytuacji zawodowej przez upoważnionych do tego pracowników SSW w okresie do 6 miesięcy od czasu ukończenia przeze mnie udziału w projekcie.
7. Oświadczam, że zostałem poinformowany o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Pouczenie: uczestnik ponosi odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, co wynika z ogólnych przepisów Kodeksu Cywilnego.

.....
(miejsce i data)

.....
(czytelny podpis uczestnika projektu)



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Rozbudowa usług świadczonych przez Biuro Karier i Promocji Zawodowej w Sopockiej Szkole Wyższej” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Minister Rozwoju pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy Pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.
2. 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 (Dz. U. z 2016 r. poz. 922) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
 - 1) w odniesieniu do zbioru Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój:
 - 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),
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. poz. 1146, z późn. zm.);
 - 2) w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:
 - 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,
 - 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,
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020,
 - 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 wyłącznie w celu realizacji projektu „Rozbudowa usług świadczonych przez Biuro Karier i Promocji Zawodowej w Sopockiej Szkole Wyższej”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, ul. Nowogrodzka 47A, 00-695 Warszawa (nazwa i adres właściwej Instytucji Pośredniczącej), beneficjentowi realizującemu projekt - Sopocka Szkoła Wyższa, ul. Rzemieślnicza 5, 81-855 Sopot (nazwa i adres beneficjenta) 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 Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.
5. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
6. 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.
7. W ciągu sześciu miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
8. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*

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

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:

1. Jestem studentem/ką Sopotckiej Szkoły Wyższej na Wydziale ,
na Kierunku (stopień: I – licencjacki, II – magisterski)
na semestrze

2. Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji oraz udziału w Projekcie „Rozbudowa usług świadczonych przez Biuro Karier i Promocji Zawodowej w Sopotckiej Szkole Wyższej” zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.

3. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt realizowany jest w ramach Osi priorytetowej III Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (POWER) 2014-2020, Działanie 3.1 Kompetencje w szkolnictwie wyższym ” na podstawie umowy o dofinansowanie nr POWR.03.01.00-00-B013/17 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

4. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie „Rozbudowa usług świadczonych przez Biuro Karier i Promocji Zawodowej w Sopotckiej Szkole Wyższej” oraz zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.

5. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wznosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Sopotckiej Szkoły Wyższej z siedzibą ul. Rzemieślnicza 5, 81-855 Sopot, NIP 585-135-79-34,

6. Deklaruję uczestnictwo we wszystkich formach wsparcia w projekcie, równocześnie zobowiązuję się, iż w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Uczelnię.

7. Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby Projektu.

8. Zostałem poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia, lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej).

9. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Uczelni o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu zgłoszeniowym oraz o zmianie swojej sytuacji zawodowej, (np. podjęcie zatrudnienia).

Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnoprawnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Formularzu rejestracyjnym są zgodne z prawdą.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU