



ZAŁĄCZNIK NR 2 DO REGULAMINU PROJEKTU

KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE**„Szansa na sukces” nr FELU.08.01-IP.02-0095/23**

realizowanego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027

UWAGA! Przed rozpoczęciem wypełnienia kwestionariusza zgłoszeniowego należy zapoznać się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie „Szansa na sukces”. Kwestionariusz należy wypełnić w sposób czytelny (wszystkie białe pola). Przyjmowane będą jedynie kompletnie i poprawnie wypełnione kwestionariusze.

DANE OSOBOWE	
Imię (imiona)	
Nazwisko	
Obywatelstwo	
PESEL	
Data urodzenia	
WYKSZTAŁCENIE	
Wykształcenie (zaznaczyć właściwe)	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (ISCED 0) <input type="checkbox"/> Podstawowe (ISCED 1) (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (ISCED 2) (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3) (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) <input type="checkbox"/> Policealne (ISCED 4) (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) <input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8) (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych licencjackich, magisterskich lub doktoranckich)
Płeć	<input type="checkbox"/> KOBIETA <input type="checkbox"/> MĘŻCZYZNA
ADRES ZAMIESZKANIA	
Adres zamieszkania (wg kodeksu cywilnego ¹)	Województwo
	Powiat
	Gmina
	Kod pocztowy, miejscowość
	Ulica, nr budynku/nr lokalu
DANE KONTAKTOWE	
Telefon kontaktowy	
Adres poczty elektronicznej (e-mail)	

¹ Zgodnie z art. 25 kodeksu cywilnego miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.



I. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE KRYTERIÓW UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

1.	Jestem osobą zamieszkującą w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego na terenie województwa lubelskiego .	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
2.	Jestem osobą zamieszkującą obszar objęty Gminnym Programem Rewitalizacji dla Lublina na Lata 2023-2030 . <small>*Taka osoba zobligowana jest do wypełnienia Oświadczenia o zamieszkiwaniu obszaru objętego GPR dla Lublina na lata 2023-2030.</small>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
	Jestem osobą wykluczoną społecznie lub zagrożoną ubóstwem/wykluczeniem społecznym <small>*Taka osoba zobligowana jest do wypełnienia załącznika nr 2 do Kwestionariusza zgłoszeniowego - Oświadczenie o statusie osoby wykluczonej, zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym</small>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
2.	Jestem osobą w wieku 18-29 lat	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
3.	Jestem osobą, która nie uczestniczy i nie otrzymuje jednocześnie wsparcia w innym projekcie dofinansowanym ze środków EFS+ <small>*Taka osoba jest zobligowana do wypełnienia Oświadczenia o niekorzystaniu z innego projektu EFS+</small>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
6.	Jestem osobą, która posiada doświadczenie zawodowe <small>*Taka osoba jest zobligowana do wypełnienia Oświadczenia o posiadanym doświadczeniu zawodowym</small>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
7.	Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędu pracy.* <small>*Taka osoba jest zobligowana do dostarczenia zaświadczenia z Urzędu Pracy o statusie os. bezrobotnej</small>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
8.	Jestem osobą długotrwale bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędu pracy.* <small>*Taka osoba jest zobligowana do dostarczenia zaświadczenia z Urzędu Pracy o statusie os. bezrobotnej</small>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
9.	Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji Urzędów Pracy, tj. osobą pozostającą bez pracy, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia* . <small>*Taka osoba jest zobligowana do dostarczenia zaświadczenia z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o nieodprowadzaniu składek emerytalnych i rentowych</small>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
10.	Jestem osobą bierną zawodowo* , tj. osobą, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (nie jest osobą pracującą ani bezrobotną). Za osoby bierne zawodowo uznawani są m.in.: a) Studenci studiów stacjonarnych, którzy nie podjęli zatrudnienia b) Dzieci i młodzież do 18 roku życia pobierający naukę c) Doktoranci, którzy nie są zatrudnieni na uczelni, w innej instytucji lub w przedsiębiorstwie <small>*Taka osoba jest zobligowana do dostarczenia zaświadczenia z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o nieodprowadzaniu składek emerytalnych i rentowych</small>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
11.	Jestem osobą bierną zawodowo, uczącą się .	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
12.	Jestem osobą bierną zawodowo, nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu .	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
13.	Jestem osobą niepełnosprawną* , tj. osobą posiadającą orzeczenie o stopniu niepełnosprawności w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zdrowotnej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub orzeczenie lub inny dokument, o którym mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. <small>*Osoba niepełnosprawna jest zobligowana do dostarczenia wraz z Kwestionariuszem zgłoszeniowym orzeczenia o niepełnosprawności lub innego dokumentu potwierdzającego ten fakt.</small>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
			ODMOWA PODANIA INFORMACJI <input type="checkbox"/>



14.	Jestem osobą: - z lekkim stopniem niepełnosprawności	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
	- z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
	- ze znacznym stopniem niepełnosprawności	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
15.	W związku z moją niepełnosprawnością przy realizacji wsparcia należy uwzględnić moje specjalne potrzeby.	Proszę wypełnić ankietę – załącznik nr 1 do Kwestionariusza zgłoszeniowego/jeśli dotyczy	
16.	Jestem osobą obcego pochodzenia.	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
17.	Jestem osobą z krajów trzecich (osoba, która nie jest obywatelem państwa członkowskiego UE).	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
18.	Jestem osobą należącą do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanej takich jak Romowie.	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
19.	Jestem osobą w kryzysie bezdomności lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań.	TAK <input type="checkbox"/>	ODMOWA PODANIA INFORMACJI <input type="checkbox"/>
20.	Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej).	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW SKŁADANYCH Z KWESTIONARIUSZEM ZGŁOSZENIOWYM			
Załącznik nr 1 do Kwestionariusza zgłoszeniowego – Ankieta dla osób z niepełnosprawnością			
Załącznik nr 2 do Kwestionariusza zgłoszeniowego – Oświadczenie o statusie osoby wykluczonej społecznie, zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym			

II. POZOSTAŁE OŚWIADCZENIA

- Oświadczam, że dane zawarte w Kwestionariuszu Zgłoszeniowym odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą;
- Oświadczam, że zostałem/-am pouczony/-a o odpowiedzialności wynikającej z Kodeksu Cywilnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą;
- Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem Projektu „Szansa na sukces” i akceptuję jego zapisy;
- Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-na o tym, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej;
- Oświadczam, iż zostałem/-am poinformowany/-na o konieczności przedstawienia dokumentu potwierdzającego poziom wykształcenia;
- Wyrażam zgodę na odbywanie w ramach Projektu „Szansa na sukces” zajęć w dni wolne od pracy, tj. w sobotę i niedzielę, z wyłączeniem dni świątecznych;
- Oświadczam, iż zostałem/-am poinformowany/-a o tym, że Projekt będzie realizowany bez praktyk antydyskryminacyjnych, bez stereotypowych przekazów z uwzględnieniem zasad zrównoważonego rozwoju, równości szans kobiet i mężczyzn, równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, Kartą Praw Podstawowych UE, Konwencją o OzN.



- Wyrażam zgodę na udział w procesie monitoringu i ewaluacji Projektu, w tym m.in. wypełnianie ankiet, dokumentów oraz testów sprawdzających;
- Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a o konieczności przekazania w terminie do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie danych dotyczących sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie, w tym:
 - uzyskaniu kwalifikacji po opuszczeniu programu (certyfikatów/zaświadczeń lub ich kopii potwierdzających nabycie kwalifikacji/kompetencji),
 - podjęciu pracy lub prowadzeniu działalności na własny rachunek po opuszczeniu programu (kopii umowy o pracę lub cywilnoprawnej i/lub wpis do CEIDG/KRS oraz dowodu opłacenia odpowiednich składek na ubezpieczenie społeczne i/lub zaświadczenie z zakładu pracy potwierdzające podjęcie zatrudnienia),
 - poprawie sytuacji społecznej po opuszczeniu programu (zaświadczenia o podjęciu nauki, umowy z wolontariuszem, opinii lekarza, oświadczenia o: wzmocnieniu motywacji do pracy po projekcie lub zwiększeniu pewności siebie i własnych umiejętności rozwiązywania problemów lub doświadczeniu widocznej poprawy w funkcjonowaniu),
 - o poszukiwaniu pracy po opuszczeniu programu (zaświadczenia o rejestracji w urzędzie pracy lub oświadczenia Uczestnika/-czki Projektu, zawierającego informację: o tym, że jest nie pracujący/-a, gotowy/-a do podjęcia pracy, aktywnie poszukujący/-a pracy).

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach rekrutacji do Projektu pt. „**Szansa na sukces**”, zgodnie z Ustawą z dn. 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 „RODO”) a moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu „**Szansa na sukces**”.

Administratorem moich danych osobowych jest CITYSCHOOL Sp. z o.o. ul. Hoża 66/68; 00-682 Warszawa.

Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania beneficjentowi realizującemu projekt – CITYSCHOOL Sp. z o.o. ul. Hoża 66/68; 00-682 Warszawa. Pozostałym administratorom uczestniczącym we wdrażaniu Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, tj. Instytucji Pośredniczącej (Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie) oraz Instytucji Koordynującej Umowę Partnerstwa (minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego) oraz przez podmioty prowadzące badania ewaluacyjne działające na zlecenie ww. podmiotów. Dane będą także przekazywane do CST2021 – centralnego systemu teleinformatycznego prowadzonego przez ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego. Podanie danych jest wymogiem ustawowym, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 oraz upływów okresów trwałości i zakończenia kontroli trwałości dla projektu i archiwizowania dokumentacji. Mogę skontaktować się z powołanym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej ado@cityschool.pl. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Ochrony Danych Osobowych. Mam prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania lub usunięcia.

- Wyrażam chęć uczestnictwa w Projekcie pt. „**Szansa na sukces**” nr FELU.08.01-IP.02-0095/23
- Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a, że wypełnienie Kwestionariusza zgłoszeniowego nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Kandydata/Kandydatki