

*Dokumentacja projektu pt.: Kino „Radość” - projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego*

*na lata 2014-2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oraz budżetu państwa.*

(załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji/uczestnictwa w projekcie pt.: Kino „Radość”)

**FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU:**

pt.: Kino „Radość”, realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego

na lata 2014-2020, który współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego:

* oś priorytetowa: VIII Integracja społeczna
* działanie: 8.1 Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym - projekty konkursowe

**Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź umieszczając „X” w danej kratce, bądź wpisać wymagane informacje**:

1. **Dane Kandydata/ki do uczestnictwa w projekcie (miejsce zamieszkania należy uzupełnić zgodnie z Kodeksem Cywilnym):**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko: |  | | | | Płeć: | | - mężczyzna  - kobieta | | | |
| Adres zamieszkania, ulica: |  | | | | Nr budynku: | |  | Nr lokalu: | |  |
| Miejscowość: |  | | | | Kod pocztowy: | |  | | | |
| Gmina: |  | | | | Powiat: | |  | | | |
| Województwo: |  | | | | Tel. stacjonarny: | |  | | | |
| Adres poczty elektronicznej (e-mail): | |  | | | Tel. kontaktowy: | |  | | | |
| **Adres do kontaktu i korespondencji - należy uzupełnić wówczas, gdy jest inny niż adres zamieszkania:** | | | | | | | | | | |
| Adres, ulica: |  | | | Nr domu: |  | Nr lokalu: | | |  | |
| Kod pocztowy: |  | | | Miejscowość: | |  | | | | |
| Gmina: |  | | Powiat: |  | | Województwo: | | |  | |
| **Dodatkowe informacje - niepełnosprawność:** | | | | | | | | | | |
| logo_niepelnosprawnoscNależy wskazać dodatkowe potrzeby związane z oczekiwaniami od Zespołu Projektu na etapie rekrutacji i podczas realizacji założeń w Projekcie wynikające z posiadanej niepełnosprawności, tak aby w ramach zasady racjonalnych usprawnień dostosować planowaną ścieżkę wsparcia do potrzeb danej osoby - przykłady racjonalnych usprawnień: tłumacz języka migowego, transport niskopodłogowy, dostosowanie infrastruktury komputerowej np. programy powiększające, mówiące, osoby asystujące - należy podać jakie:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |

1. **Status Kandydata/ki w kontekście spełniania formalnych wymagań/założeń projektowych:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| Osoba z niepełno-sprawnościami  w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r.  o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych  (Dz. U. z 2021, poz.573,  z późn. zm.): | - Tak | - Odmowa podania informacji - Kandydat/ka do uczestnictwa w Projekcie ma prawo odmowy podania danych - jednak odmowa udzielenia informacji będzie skutkować brakiem możliwości udziału w projekcie (otrzymania jakiegokolwiek wsparcia). |  |
| jeśli zaznaczono **„TAK”**, wówczas należy:   * **wskazać, stopień oraz rodzaj niepełnosprawności:**   stopień:  - znaczny  - umiarkowany - jeżeli zaznaczono, wówczas należy podać rodzaj:  - autyzm  - upośledzenie umysłowe  - choroba psychiczna  - inny: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * **w celu weryfikacji kryterium niepełnosprawności, należy załączyć kserokopię orzeczenia o posiadanym stopniu niepełnosprawności - dotyczy osób powyżej 16 roku życia lub zaświadczenie od lekarza dotyczy osób upośledzeniem umysłowym/chorych psychicznie (dokument musi być podbity za zgodność z oryginałem)** | |
| Data urodzenia/Wiek: | Data urodzenia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_, Wiek: \_\_\_\_\_\_\_\_\_  UWAGA - w celu weryfikacji kryterium wieku Kandydat/ka (lub jego/jej przedstawiciel) zobligowany/zobligowana będzie do przedłożenia (do wglądu) członkowi Zespołu Projektu dokumentu tożsamości - z tego działania Zespół Projektu sporządzi protokół okazania/wyda zaświadczenie, który stanowić będzie załącznik do dokumentacji rekrutacyjnej - czynności tej należy dokonać w Biurze Projektu (w uzasadnionych przypadkach Zespół Projektu dokona weryfikacji w miejscu wskazanym przez Kandydata/ki) | |
| Zamieszkanie: | powiat dębicki  UWAGA - w celu weryfikacji kryterium zamieszkania na terenie powiatu dębickiego, należy złożyć oświadczenie, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do Regulaminu. | |
|  | | | |

**Oświadczam, że:**

1. dobrowolnie zgłaszam swój udział do Projektu,
2. zapoznałem/łam się z zapisami Regulaminu rekrutacji/uczestnictwa w Projekcie, które akceptuję i w przypadku zakwalifikowania   
   do Projektu deklaruję ich przestrzeganie, w szczególności do wywiązywania się z zasad organizacyjnych wskazanych w §6, w tym potwierdzam świadomość o zobowiązaniu dotyczącym przekazania Organizatorowi wszelkich danych potrzebnych do wyliczenia wskaźników Projektu zarówno w czasie jego trwania jak i po jego opuszczeniu (do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie),   
   a także w okresie jego trwałości (w tym uczestnictwa w badaniu ewaluacyjnym w przypadku wytypowania),
3. zostałem poinformowany/jestem świadomy/a, iż:
   * Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego i realizowany   
     w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020,
   * administratorem moich danych osobowych wskazanych w niniejszym formularzu i załącznikach jest Stowarzyszenie „Radość” w Dębicy, ul. Św. Jadwigi 1, 39-200 Dębica (kontakt z inspektorem ochrony danych możliwy jest pod adresem: korespondencyjnym ul. Św. Jadwigi 1, 39-200 Dębica lub e-mail [radosc@radosc.debica.pl](mailto:radosc@radosc.debica.pl),
   * po zakwalifikowaniu do Projektu, administratorem moich danych osobowych wskazanych w niniejszym formularzu i załącznikach w ramach zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 będzie Zarząd Województwa Podkarpackiego, z siedzibą: 35-010 Rzeszów, al. Łukasza Cieplińskiego 4; natomiast w ramach zbioru: Centralny system teleinformatyczny - Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, z siedzibą w: 00-926 Warszawa, ul. Wspólna 2/4 (kontakt   
     z inspektorem ochrony danych możliwy jest pod adresem: korespondencyjnym lub e-mail [iod@wup-rzeszow.pl](mailto:iod@wup-rzeszow.pl)),
   * celem przetwarzania danych osobowych jest uczestnictwo w rekrutacji do projektu pt.: Kino „Radość”, mający na celu realizację Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Osi priorytetowej VIII Integracja społeczna, Działanie 8.1 Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, a także zarządzanie, kontrola, audyt, sprawozdawczość i raportowanie w ramach realizacji programów operacyjnych polityki spójności, finansowanych w perspektywie 2014-2020,
   * podstawą prawną przetwarzania danych osobowych są art. 6 ust. 1 lit. c oraz e oraz art. 9 ust. 2 lit. g rozporządzenia 2016/679 (ogólne rozporządzenie ochronie danych) w związku z:
     + Rozporządzeniem 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,
     + Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady 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),rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1316/2013 z dnia 11 grudnia 2013 r. ustanawiającego instrument "Łącząc Europę", zmieniającego rozporządzenie (UE) nr 913/2010 oraz uchylającego rozporządzenie (WE) nr 680/2007 i (WE) nr 67/2010,
     + Rozporządzeniem wykonawczym 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,
     + Ustawą o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020
   * posiadam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, jak również do ograniczenia   
     ich przetwarzania, do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych,
   * przysługuje mi prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w Warszawie), jeśli moim zdaniem przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO,
   * moje dane osobowe mogą zostać udostępnione Instytucji Zarządzającej (Zarząd Województwa Podkarpackiego), Instytucji Pośredniczącej oraz Ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego na warunkach przewidzianych w Regionalnym Programie Operacyjnym Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020,
   * moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane,
   * podanie moich danych osobowych jest dobrowolne, ale skutkiem braku/odmowy podania danych jest brak możliwości uczestnictwa w projekcie pt.: Kino „Radość”
   * moje dane zostaną usunięte po upływie okresu związanego z archiwizacją dokumentacji Projektu.

**Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  | | (miejscowość i data) | | |  | | --- | |  | | (czytelny podpis Kandydata/ki - w przypadku, gdy Kandydat/ka  z powodu posiadanej dysfunkcji nie jest w stanie złożyć podpis osobiście/samodzielnie, wówczas czytelny podpis składa/ją opiekun/owie prawny/ni/ustawowy/wi/faktyczny/czni) | |