**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data wpływu do biura projektu** | **Spełnienie kryteriów formalnych** | **Suma punktów**  **(kryteria premiujące)** | **Podpis pracownika projektu** |
|  | □ tak □ nie |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł i numer projektu:** | „Lubelska Akademia Lepszej Przyszłości” |
| **Numer projektu** | FELU.08.01-IP.02-0039/23 |

**Proszę wypełnić tylko białe pola formularza DRUKOWANYMI LITERAMI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **I DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI** | | | |
| **Imię (imiona)** |  | | |
| **Nazwisko** |  | | |
| **PESEL** |  | | |
| **Płeć** | ☐ Kobieta  ☐ Mężczyzna | | |
| **Wiek w chwili przystąpienia do projektu** |  | | |
| **Obywatelstwo** | ☐ Obywatelstwo polskie  ☐ obywatele kraju UE  ☐ obywatele kraju spoza UE | | |
| **Wykształcenie** | ☐ **ISCED 0** Niższe niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia)  ☐ **ISCED 1** Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)  ☐ **ISCED 2** Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)  ☐ **ISCED 3** Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zawodowej)  ☐ **ISCED 4** Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)  ☐ **ISCED 5-8** Wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym) | |  |
| **Adres zamieszkania** | **Kraj:** | | |
| **Województwo:** | | |
| **Powiat:** | | |
| **Gmina:** | | |
| **Miejscowość:** | | |
| **Ulica:** | | |
| **Numer budynku:** | **Numer lokalu:** | |
| **Kod pocztowy:** | | |
| **Adres do korespondencji (jeśli inny niż zamieszkania)** |  | | |
| **Numer telefonu** |  | | |
| **Adres e-mail** |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II KRYTERIA REKRUTACJI – KRYTERIA FORMALNE (proszę zaznaczyć znakiem „X”)** | | |
| **Oświadczam, że:** | **TAK** | **NIE** |
| **Jestem osobą zamieszkującą i/lub pracującą i/lub uczącą się na terenie województwa lubelskiego w rozumieniu Kodeksu Cywilnego** | ☐ | ☐ |
| **Na dzień składania formularza rekrutacyjnego mam ukończone co najmniej 18 lat** | ☐ | ☐ |
| **Jestem osobą:**  ☐ **bez zatrudnienia**  ☐ **bezrobotną**  ☐ **w tym długotrwale bezrobotną**  ☐ **bierną zawodowo** | ☐  ☐  ☐  ☐ | ☐  ☐  ☐  ☐ |
| **Jestem osobą wykluczoną społecznie, zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym z powodu co najmniej jednej przesłanki z Wytycznych dotyczących realizacji projektu z udziałem EFS+** | ☐ | ☐ |
| **Nie otrzymuję jednocześnie wsparcia w więcej niż 1 projekcie z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej dofinansowanej z EFS+.** | ☐ | ☐ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **III KRYTERIA REKRUTACJI – KRYTERIA PREMIUJĄCE (proszę zaznaczyć znakiem „X”)** | | |
| **Oświadczam, że:** | **TAK** | **NIE** |
| **Jestem osobą bierna zawodowo (10 pkt.)** | ☐ | ☐ |
| **Jestem osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia (10 pkt.)** | ☐ | ☐ |
| **Jestem osobą z niepełnosprawnością w stopniu znacznym, umiarkowanym i/lub z niepełnosprawnościami sprzężonymi i/lub osoby z zaburzeniami psychicznymi w tym osoby z niepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (10 pkt.)** | ☐ | ☐ |
| **Jestem osobą z niepełnosprawnością w stopniu lekkim (5 pkt)** | ☐ | ☐ |
| **Jestem osobą korzystającą z pomocy Funduszu Europejskiego na Pomoc Żywnościową (5 pkt.)** | ☐ | ☐ |
| **Jestem osobą zamieszkującą tereny wykluczone komunikacyjne (5 pkt.)** | ☐ | ☐ |
| **Jestem osobą opuszczająca placówki opieki instytucjonalnej (5 pkt.)** | ☐ | ☐ |
| **Jestem osobą która opuściła jednostkę penitencjarną w ciągu ostatnich 12 miesięcy (5 pkt.)** | ☐ | ☐ |
| **Jestem kobietą (5 pkt.)** | ☐ | ☐ |
| **Jestem osobą zamieszkującą obszar objęty Gminnym Programem Rewitalizacji (5 pkt.)** | ☐ | ☐ |
| **Jestem osobą**  **o niskich kwalifikacjach (5 pkt.)** | ☐ | ☐ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IV MINIMALNY ZAKRES DANYCH DO WPROWADZENIA W SYSTEMIE: EM EFS (System Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego Plus) (proszę zaznaczyć znakiem „X”)** | | | |
| **Oświadczam, że:** | **TAK** | **NIE** | **ODMOWA PODANIA DANYCH** |
| **Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane).** Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska.  Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska | ☐ | ☐ | ☐ |
| **Jestem osobą w kryzysie bezdomności lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań.** | ☐ | ☐ | ☐ |
| **Jestem osobą z niepełnosprawnościami** Osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 2 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011  r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem  poświadczającym stan zdrowia. | ☐ | ☐ | ☐ |
| **Jestem osobą obcego pochodzenia.** To 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. | ☐ | ☐ | ☐ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **V FORMULARZ ZGŁOSZENIA SPECJALNYCH POTRZEB** | | |
| **Potrzeby** | **Proszę opisać potrzebę** | **NIE DOTYCZY** |
| Dostosowanie przestrzeni z uwagi na ograniczenia  ruchowe: |  | ☐ |
| Zapewnienie specjalistycznej formy materiałów  projektowych/szkoleniowych |  | ☐ |
| Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie |  | ☐ |
| Zapewnienie systemu wspomagającego widzenie |  | ☐ |
| Zapewnienie tłumacza języka migowego |  | ☐ |
| Dostosowanie czasu/zwolnienie tempa ze względu na konieczność tłumaczenia na język migowy |  | ☐ |
| Wydłużony/skrócony czas wsparcia: |  | ☐ |
| Umożliwienie dostosowania godzin zajęć do potrzeb Uczestnika/czki Projektu |  | ☐ |
| Zapewnienie asystenta osobie  z niepełnosprawnością |  | ☐ |
| Inne: |  | ☐ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VI OŚWIADCZENIA** | | |
| **Oświadczam, że:** | **TAK** | **NIE DOTYCZY** |
| Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie „Lubelska Akademia Lepszej Przyszłości” i zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym. | ☐ | ☐ |
| Zapoznałem/-am się z Regulaminem projektu „Lubelska Akademia Lepszej Przyszłości”, akceptuję jego warunki i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/-a do uczestnictwa w nim. | ☐ | ☐ |
| Spełniam wszystkie kryteria kwalifikacyjne określone w Regulaminie projektu. | ☐ | ☐ |
| Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych. | ☐ | ☐ |
| Nie uczestniczę w żadnym innym Projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej oraz mam świadomość, że do dnia zakończenia udziału w projekcie „Lubelska Akademia Lepszej Przyszłości” nie mogę rozpocząć udziału w innym Projekcie współfinansowanym z UE. | ☐ | ☐ |
| Jestem świadomy/a odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie informacji niezgodnych z prawdą i przyjmuje 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 zgodności z prawdą. | ☐ | ☐ |
| Zostałem/-am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach programu: Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021- 2027 | ☐ | ☐ |
| Zostałem/-am poinformowany/-a o obowiązku przekazania informacji o swojej sytuacji zawodowej do 4 tygodniu po zakończeniu udziału w projekcie. | ☐ | ☐ |
| Przedstawione przeze mnie w Formularzu rekrutacyjnym oraz załączniku do Formularza rekrutacyjnego dane osobowe oraz adres zamieszkania są prawdziwe i odpowiadają stanowi faktycznemu na dzień przystąpienia do projektu „Lubelska Akademia Lepszej Przyszłości”. | ☐ | ☐ |
| Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku w celu realizacji, promocji, sprawozdawczości projektu pt. „Lubelska Akademia Lepszej Przyszłości” w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Priorytet VIII Zwiększenie spójności społecznej, Działania 8.1 Aktywizacja społeczna i zawodowa, na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku w materiałach publikowanych w ramach projektu oraz na stronach www projektu, zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. Nr 24, poz. 83, z późn. zm.). | ☐ | ☐ |
| Zostałem/am poinformowany/a, że jestem zobowiązany/a do niezwłocznego informowania Organizatora o zmianach w zakresie danych osobowych i kontaktowych, podjęciu zatrudnienia, zmianie adresu zamieszkania oraz innych okolicznościach mogących mieć wpływ na możliwość udziału w projekcie. | ☐ | ☐ |
| Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych na potrzeby projektu. | ☐ | ☐ |

|  |  |
| --- | --- |
| **MIEJSCOWOŚĆ, DATA** | **CZYTELNY PODPIS** |
|  |  |

* *Załącznik nr 1 do Formularza Zgłoszeniowego* OŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE MIEJSCE ZAMIESZKANIA
* *Załącznik nr 2 do Formularza Zgłoszeniowego* STATUS NA RYNKU PRACY
* *Załącznik nr 3 do Formularza Zgłoszeniowego* WYKLUCZENIE SPOŁECZNE, ZAGROŻENIE UBÓSTWEM
* *Załącznik nr 4 do Formularza Zgłoszeniowego* UCZESTNICTWO W INNYM PROJEKCIE
* *Załącznik nr 5 do Formularza Zgłoszeniowego* ZAMIESZKANIE NA TERENIE WYKLUCZONYM KOMUNIKACYJNIE
* *Załącznik nr 6 do Formularza Zgłoszeniowego* OPUSZCZENIE PLACÓWKI INSTYTUCJONALNEJ
* *Załącznik nr 7 do Formularza Zgłoszeniowego* OPUSZCZENIE JEDNOSTKI PENITENCJARNEJ
* *Załącznik nr 8 do Formularza Zgłoszeniowego* ZAMIESZKANIE NA TERENIE GRP
* *Załącznik nr 9 do Formularza Zgłoszeniowego* POZIOM WYKSZTAŁCENIA
* *Załącznik nr 10 do Formularza Zgłoszeniowego* STATUS OSOBY Z KRAJU TRZECIEGO
* *Załącznik nr 11 do Formularza Zgłoszeniowego* STATUS OSOBY OBCEGO POCHODZENIA. MNIEJSZOŚCI
* *Załącznik nr 12 do Formularza Zgłoszeniowego* RODO

*Załącznik nr 1 do Formularza Zgłoszeniowego*

**OŚWIADCZENIE**

**POTWIERDZENIE MIEJSCA ZAMIESZKANIA**

Ja niżej podpisany/a …………………………………………………………………

/Imię i nazwisko/

PESEL ……………………………………………………………………………………….

w związku z chęcią przystąpienia do projektu pn. **„Aktywnie zmień swoje życie!** oświadczam, że w chwili przystąpienia do projektu **mieszkam pod adresem**:

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

**Pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż̇ powyższe dane są zgodne z prawdą.**

Data: ............................................. Czytelny podpis: .......................................

*Załącznik nr 2 do Formularza Zgłoszeniowego*

**OŚWIADCZENIE**

**STATUS NA RYNKU PRACY**

Ja niżej podpisany/a …………………………………………………………………

/Imię i nazwisko/

PESEL ……………………………………………………………………………………….

w związku z chęcią przystąpienia do projektu pn. **„Lubelska Akademia Lepszej Przyszłości”** oświadczam, że w chwili przystąpienia do projektu **jestem osobą:**

❑ pozostającą bez pracy, nieposzukującą zatrudnienia – dotyczy osoby biernej zawodowo;

❑ pozostającą bez pracy, w gotowości do podjęcia pracy oraz aktywnie poszukującą zatrudnienia – dotyczy osoby bezrobotnej; długotrwale bezrobotnej

❑ u której okres bez zatrudnienia wynosi: ……………………… - dotyczy osoby biernej zawodowo i długotrwale bezrobotnej.

**Pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż powyższe dane są zgodne z prawdą.**

Data: ............................................. Czytelny podpis: .......................................

*Załącznik nr 3 do Formularza Zgłoszeniowego*

**OŚWIADCZENIE**

**WYKLUCZENIE SPOŁECZNE, ZAGROŻENIE UBÓSTWEM**

Ja niżej podpisany/a …………………………………………………………………

/Imię i nazwisko/

PESEL ……………………………………………………………………………………….

w związku z chęcią przystąpienia do projektu pn. **„Lubelska Akademia Lepszej Przyszłości”** oświadczam, że w chwili przystąpienia do projektu **jestem osobą wykluczona społecznie, zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym tj.**

□ osoba lub rodzina korzystająca ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016r. poz. 930.) lub kwalifikująca się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniająca, co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016r. poz. 930.):

□ Ubóstwo

□ Sieroctwo

□ Bezdomność

□Bezrobocie

□niepełnosprawność

□ długotrwała lub ciężka choroba

□ przemoc w rodzinie

□ potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi

□potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności

□ bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych

□ trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art.159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach

□ trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego

□alkoholizm lub narkomania

□zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej

□klęski żywiołowej lub ekologiczne

□ osoba, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2016r. poz. 1828), tj. osoba bezdomna, uzależniona od alkoholu, narkotyków, osoba chora psychicznie, osoba bezrobotna powyżej 36 miesięcy, osoba zwolniona z zakładu karnego, uchodźca.

□ osoba przebywająca w pieczy zastępczej lub opuszczająca pieczę zastępczą oraz rodzina przeżywająca trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej

□ osoba nieletnia, wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2018 r. poz. 969),

□ osoba przebywająca w młodzieżowym ośrodku wychowawczym i młodzieżowym ośrodku socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2018 r. poz. 1457, z późn. zm.)

□ osoba z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu wytycznych ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027 lub uczeń albo dziecko lub dzieci i młodzież posiadająca orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydawane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim, orzeczenia uczniów, dzieci lub młodzieży wydawane są przez zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej

□członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością

□ osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu

□ osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków EFS+ w regionalnych programach na lata 2021-2027;

□ osoby odbywające kary pozbawienia wolności

□osoby korzystające z PO PŻ

**Pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż̇ powyższe dane są zgodne z prawdą.**

Data: ............................................. Czytelny podpis: .......................................

*Załącznik nr 4 do Formularza Zgłoszeniowego*

**OŚWIADCZENIE**

**UCZESTNICTWO W INNYM PROJEKCIE**

Ja niżej podpisany/a …………………………………………………………………

/Imię i nazwisko/

PESEL ……………………………………………………………………………………….

w związku z chęcią przystąpienia do projektu pn. **„Lubelska Akademia Lepszej Przyszłości”** oświadczam, że w chwili przystąpienia do projektu **NIE JESTEM UCZESTNIKIEM/-CZKĄ innego projektu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej, ani nie biorę udziału w rekrutacji do innego projektu.**

**Pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż̇ powyższe dane są zgodne z prawdą.**

Data: ............................................. Czytelny podpis: .......................................

*Załącznik nr 5 do Formularza Zgłoszeniowego*

**OŚWIADCZENIE**

**ZAMIESZKANIE NA TERENIE WYKLUCZONYM KOMUNIKACYJNIE**

Ja niżej podpisany/a …………………………………………………………………

/Imię i nazwisko/

PESEL ……………………………………………………………………………………….

w związku z chęcią przystąpienia do projektu pn. **„Lubelska Akademia Lepszej Przyszłości”** oświadczam, że w chwili przystąpienia do projektu **ZAMIESZKUJĘ na terenie wykluczonym komunikacyjnie.**

**Pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż̇ powyższe dane są zgodne z prawdą.**

Data: ............................................. Czytelny podpis: .......................................

*Załącznik nr 6 do Formularza Zgłoszeniowego*

**OŚWIADCZENIE**

**OPUSZCZENIE PLACÓWKI INSTYTUCJONALNEJ**

Ja niżej podpisany/a …………………………………………………………………

/Imię i nazwisko/

PESEL ……………………………………………………………………………………….

w związku z chęcią przystąpienia do projektu pn. **„Lubelska Akademia Lepszej Przyszłości”** oświadczam, że **OPUŚCIŁEM/ OPUŚCIŁAM placówkę opieki instytucjonalnej.**

**Pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż̇ powyższe dane są zgodne z prawdą.**

Data: ............................................. Czytelny podpis: .......................................

*Załącznik nr 7 do Formularza Zgłoszeniowego*

**OŚWIADCZENIE**

**OPUSZCZENIE JEDNOSTKI PENITENCJARNEJ**

Ja niżej podpisany/a …………………………………………………………………

/Imię i nazwisko/

PESEL ……………………………………………………………………………………….

w związku z chęcią przystąpienia do projektu pn. **„Lubelska Akademia Lepszej Przyszłości”** oświadczam, że **OPUŚCIŁEM/ OPUŚCIŁAM** jednostkę penitencjarną w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

**Pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż̇ powyższe dane są zgodne z prawdą.**

Data: ............................................. Czytelny podpis: .......................................

*Załącznik nr 8 do Formularza Zgłoszeniowego*

**OŚWIADCZENIE**

**ZAMIESZKANIE NA OBSZARZE GPR**

Ja niżej podpisany/a …………………………………………………………………

/Imię i nazwisko/

PESEL ……………………………………………………………………………………….

w związku z chęcią przystąpienia do projektu pn. **„Lubelska Akademia Lepszej Przyszłości”** oświadczam, że w chwili przystąpienia do projektu **ZAMIESZKUJĘ** na obszarze objętym Gminnym Programem Rewitalizacji.

**Pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż̇ powyższe dane są zgodne z prawdą.**

Data: ............................................. Czytelny podpis: .......................................

*Załącznik nr 9 do Formularza Zgłoszeniowego*

**OŚWIADCZENIE**

**POZIOM WYKSZTAŁCENIA**

Ja niżej podpisany/a …………………………………………………………………

/Imię i nazwisko/

PESEL ……………………………………………………………………………………….

w związku z chęcią przystąpienia do projektu pn. **„Lubelska Akademia Lepszej Przyszłości”** oświadczam, że w chwili przystąpienia do projektu **JESTEM OSOBĄ O NISKICH KWALIFIKACJACH (tj. posiadam wykształcenia do poziomu ISCED 3)\*.**

**Pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż̇ powyższe dane są zgodne z prawdą.**

Data: ............................................. Czytelny podpis: .......................................

*\*Osoba z wykształceniem na poziomie średnim II stopnia (ISCED 3) - osoby, których najwyższy osiągnięty poziom wykształcenia to wykształcenie ponadgimnazjalne lub ponadpodstawowe (poziom ISCED 3) zgodnie z Międzynarodową Standardową Klasyfikacją Kształcenia UNESCO.Załącznik nr 10 do Formularza Zgłoszeniowego*

**OŚWIADCZENIE**

**STATUS OSOBY Z KRAJU TRZECIEGO**

Ja niżej podpisany/a …………………………………………………………………

/Imię i nazwisko/

PESEL ……………………………………………………………………………………….

w związku z chęcią przystąpienia do projektu pn. **„Lubelska Akademia Lepszej Przyszłości”** oświadczam, że w chwili przystąpienia do projektu **JESTEM OBYWATELEM PAŃSTWA TRZECIEGO tj.**

☐ Posiadam obywatelstwo kraju spoza Unii Europejskiej

☐ jestem bezpaństwowcem w rozumieniu Konwencji o statusie bezpaństwowców z 1954 roku

☐ jestem osobą bez ustalonego obywatelstwa

**Pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż̇ powyższe dane są zgodne z prawdą.**

Data: ............................................. Czytelny podpis: .......................................

*Załącznik nr 11 do Formularza Zgłoszeniowego*

**OŚWIADCZENIE**

**STATUS OSOBY OBCEGO POCHODZENIA, PRZYNALEŻNOŚĆ DO MNIEJSZOŚCI**

Ja niżej podpisany/a …………………………………………………………………

/Imię i nazwisko/

PESEL ……………………………………………………………………………………….

w związku z chęcią przystąpienia do projektu pn. **„Lubelska Akademia Lepszej Przyszłości”** oświadczam, że w chwili przystąpienia do projektu **posiadam/nie posiadam polskiego obywatelstwa oraz:**

☐ przynależę do mniejszości narodowych i etnicznych

☐ nie przynależę do mniejszości narodowych i etnicznych

**Pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż̇ powyższe dane są zgodne z prawdą.**

Data: ............................................. Czytelny podpis: .......................................

*Załącznik nr 11 do Formularza Zgłoszeniowego*

**KLAUZULA RODO**

Obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 dla Kandydata/Kandydatki do projektu nr FELU.08.01-IP.02-0039/23 „Lubelska Akademia Lepszej Przyszłości” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Działania 8.1 Aktywizacja społeczna i zawodowa, Priorytetu VIII Zwiększenie spójności społecznej programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, Cel szczegółowy 4 h) – Wspieranie aktywnego włączenia społecznego w celu promowania równości szans, niedyskryminacji i aktywnego uczestnictwa oraz zwiększanie zdolności do zatrudnienia w szczególności grup w niekorzystnej sytuacji.

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Fundacja Challenge Europe z siedzibą w Kielcach, al. IX Wieków Kielc 6/17, 25-516 Kielce, NIP 9591950464, KRS 0000441310.

2. Kontakt z Administratorem danych: e-mail: biuro@fundacjachallenge.org, tel.: 412426900, 412426901.

3. Administrator będzie przetwarzać Pana/Pani dane wyłącznie w celu realizacji projektu i programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, w szczególności do celów monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz, w stosownych przypadkach, do celów określania kwalifikowalności uczestników.

4. Przetwarzanie Pana/Pani danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są̨ niezbędne dla realizacji Funduszu Europejskiego dla Lubelskiego 2021-2027 na podstawie:

a. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającym wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarzadzania Granicami i Polityki Wizowej;

b. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z 30.06.2021 str. 21, z późn. zm.) / Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1058 z dnia 24 czerwca 2021 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Funduszu Spójności,

c. Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań́ finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027;

d. z zapisami art. 87 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań́ finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027. Kategorie przetwarzanych danych osobowych wymienione są w art. 87 ust. 2 i ust. 3 ww. ustawy.

6. Podanie danych osobowych jest dobrowolne pozwalające na udział w procesie rekrutacji do projektu nr FELU.08.01-IP.02-0039/23 pn. „Lubelska Akademia Lepszej Przyszłości”. Konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości uczestnictwa w projekcie.

7. Pana/Pani osobowe będą̨ przechowywane przez okres wynikający z realizacji projektu i jego rozliczenia oraz do momentu zamknięcia i rozliczenia programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu oraz okresu archiwizacyjnego w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później.

8. Ma Pan/Pani prawo żądania dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich niezwłocznego sprostowania, uzupełnienia lub ograniczenia przetwarzania, pod warunkiem zgodności takich żądań́ z przepisami prawa stanowiącymi obowiązek prawny Administratora do przetwarzania danych osobowych.

9. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi dotyczącej niezgodności przetwarzania danych osobowych do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (uodo.gov.pl) z siedzibą w Warszawie przy ul. Stawki 2).

10. Pana/Pani dane mogą być przekazane podmiotom upoważnionym do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom świadczącym usługi na rzecz Administratora, w tym operatorom pocztowym i kurierom, dostawcom systemów informatycznych i usług m. in. Lubelskiemu Centrum Innowacji i Technologii.

Pana/Pani dane mogą zostać udostępnione: ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, Instytucji Zarządzającej (Zarządowi Województwa Lubelskiego), instytucji audytowej (o której mowa w art. 71 rozporządzenia ogólnego) Prezesowi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w zakresie niezbędnym do realizacji ich zadań.

Ponadto Pana/Pani dane mogą zostać przekazane podmiotom prowadzącym badania ewaluacyjne lub podmiotom przeprowadzającym kontrole na zlecenie podmiotów uprawnionych do jej przeprowadzenia, a także mogą zostać udostępnione podczas audytów i kontroli, którym Administrator musi się poddać na podstawie art. 25 ust. 2 ustawy wdrożeniowej.

11. Pana/Pani dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji w tym profilowaniu.

12. Pana/Pani dane osobowe nie będą przekazywanie do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.

Kategorie przetwarzanych danych osobowych:

1. Dane Kandydata/Kandydatki (obywatelstwo, imię i nazwisko, PESEL lub nr innego dokumentu potwierdzającego tożsamość, wiek w chwili przystąpienia do projektu, płeć, wykształcenie).

2. Dane teleadresowe (kraj, województwo, powiat, gmina, miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr budynku, numer lokalu, tel. kontaktowy, adres e-mail).

3. Szczegóły wsparcia (status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu, sytuacja po zakończeniu udziału w projekcie, zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa, rodzaj otrzymanego wsparcia).

4. Status Kandydata/Kandydatki projektu (przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantów, obce pochodzenie, bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe, niepełnosprawność).