



<b>FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY do udziału w projekcie OŚRODKI WSPARCIA EKONOMII SPOŁECZNEJ dla osoby fizycznej na szkolenie zat.: "Tworzenie podmiotów ekonomii społecznej" i doradztwo w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Poddziałanie 7.2.2</b>		
Imię (imiona)		
Nazwisko		
PESEL / Wiek w dniu przystąpienia do projektu		
Miejsce urodzenia		
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> pomaturalne <input type="checkbox"/> wyższe	
Niepełnosprawność	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
<b>Adres zamieszkania</b> (dane dotyczące obszarów zgodnie z GUS strona - <a href="http://www.stat.gov.pl/broker/access/definitionTree.jspa">http://www.stat.gov.pl/broker/access/definitionTree.jspa</a> )		
Miejsce zamieszkania (ulica, nr domu /nr lokalu)		
Kod i miejscowość/poczta		
Województwo, powiat		
Obszar	<input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski	
<b>Dane kontaktowe</b>		
Telefon komórkowy/stacjonarny	<input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> nie posiadam
E-mail	<input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> nie posiadam
<b>Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu</b> (proszę odpowiednio zaznaczyć odpowiedzi 1, 2 i 3)		
1. Bezrobotna/y (osoba zarejestrowana w PUP)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
- w tym długotrwale bezrobotny (jeśli powyżej zaznaczono tak) (osoba zarejestrowana w PUP łącznie przez okres ponad 12 m-cy w ciągu ostatnich 2 lat)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
2. Nieaktywna/y zawodowo	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
- w tym (jeśli powyżej zaznaczono tak)	<input type="checkbox"/> osoba ucząca się lub kształcąca	
3. Zatrudniona/y	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
- w tym (jeśli powyżej zaznaczono tak, proszę wybrać i zaznaczyć jedno pole)	<input type="checkbox"/> rolnik <input type="checkbox"/> samozatrudniony (działalność gospodarcza) <input type="checkbox"/> w mikroprzedsiębiorstwie (do 9 pracowników) <input type="checkbox"/> w małym przedsiębiorstwie (10 -49 pracowników)	<input type="checkbox"/> w średnim przedsiębiorstwie (50 – 249 pracowników) <input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie (od 250 pracowników) <input type="checkbox"/> w administracji publicznej <input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej
1. Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą i że jestem świadomy/a odpowiedzialności prawnej za podanie nieprawdziwych danych, w tym odpowiedzialności wynikającej z przepisów art. 286§1 i 297§1 i 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. kodeks karny (Dz.U. 1997 nr 88 poz. 553 z późn zm.) i zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o wszelkich zmianach w tym np. o zmianie: nr telefonu, adresu, status na rynku pracy. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikacyjne pozwalające na udział w projekcie (tzn. nie reprezentuję organizacji / instytucji, a do udziału w projekcie zgłaszam się jako osoba fizyczna) i zapoznałem/em się z Regulaminem szkoleń, warsztatów, doradztwa oraz usług specjalistycznych i przyjmuję jego warunki bez zastrzeżeń. 2. W związku z przystąpieniem do projektu Ośrodka Wsparcia Ekonomii Społecznej realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych dla realizacji niniejszego Projektu, stosownie do przepisów ustawy z dnia 28 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) i innych odpowiednich ustaw.		
<b>Data i podpis osoby zgłaszanej</b>		

[www.aktywneowes.pl](http://www.aktywneowes.pl)





### **Oświadczenie uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych**

W związku z przystąpieniem do projektu „Ośrodki Wsparcia Ekonomii Społecznej” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych stosownie do przepisów ustawy z dnia 28 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) i innych właściwych ustaw oraz na rozpowszechnianie mojego wizerunku bez ograniczenia w zakresie czasu, miejsca lub liczby egzemplarzy bez konieczności uiszczenia na moją rzecz jakichkolwiek opłat, wyłącznie dla potrzeb realizacji i promocji niniejszego Projektu.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- administratorem zebranych danych osobowych jest Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa, pełniące funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „Ośrodki Wsparcia Ekonomii Społecznej”, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „Ośrodki Wsparcia Ekonomii Społecznej”, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- podanie danych jest dobrowolne, lecz odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania;

.....  
Miejsce, data

.....  
podpis uczestnika projektu

### **Deklaracja uczestnictwa w projekcie**

1. Deklaruję uczestnictwo/udział w projekcie „Ośrodki Wsparcia Ekonomii Społecznej” realizowanym w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.2.2.

2. Zobowiązuję się:

- do regularnego uczęszczania na zajęcia szkoleniowe oraz systematycznego realizowania programu projektu;
- do uczestniczenia w przynajmniej 80% zajęć szkoleniowych (jest to warunkiem otrzymania certyfikatu ukończenia);
- do wypełniania ankiet niezbędnych w procesie monitorowania projektu;
- do udziału w badaniu ankietowym, po zakończeniu projektu.

3. Zostałam/em poinformowany, że przysługują mi:

- bezpłatne szkolenia i bezpłatne materiały szkoleniowe;
- ubezpieczenie NNW w trakcie szkoleń;
- zwrot kosztów dojazdów na i ze szkoleń wyjazdowych;
- zwrot kosztów opieki nad osobami zależnymi w czasie szkoleń;
- na szkoleniach wyjazdowych bezpłatny nocleg oraz wyżywienie;
- catering na szkoleniach stacjonarnych;
- bezpłatne doradztwo z zakresu tworzenia i funkcjonowania nowych podmiotów ekonomii społecznej.

.....  
Miejsce, data

.....  
podpis uczestnika projektu

### **Proszę, wpisać konkretne zapytania, problemy do rozwiązania w ramach doradztwa z zakresu tworzenia i funkcjonowania nowych podmiotów ekonomii społecznej**

.....  
podpis uczestnika projektu