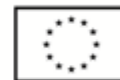


## FORMULARZ ANKIETY REKRUTACYJNEJ

### proszę o wypełnienie tylko białych pól

Do projektu pt. „Edukacja bez barier” realizowanego przez Gminę Świerklany oraz szkoły podstawowe i gimnazja zlokalizowane na obszarze gminy w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego województwa śląskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa XI Wzmocnienie potencjału edukacyjnego, Działanie 11.1 Ograniczenie przedwczesnego kończenia nauki szkolnej oraz zapewnienie równego dostępu do dobrej jakości edukacji elementarnej, kształcenia podstawowego i średniego, Poddziałanie 11.1.4 Poprawa efektywności kształcenia ogólnego.

	Lp.	Nazwa	
Dane uczestnika	1	Imię	
	2	Nazwisko	
	3	PESEL	
	4	Kraj	
	5	Rodzaj uczestnika	
	6	Nazwa Instytucji	
	7	Płeć	
	8	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
	9	Wykształcenie	
Dane kontaktowe uczestnika	10	Województwo	
	11	Powiat	
	12	Gmina	
	13	Miejscowość	
	14	Ulica	
	15	Nr budynku	
	16	Nr lokalu	
	17	Kod pocztowy	
	18	Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	
	19	Telefon kontaktowy	
20	Adres e-mail		
Szczegóły i rodzaj wsparcia	21	Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
	22	Data zakończenia udziału w projekcie	
	23	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	
	24	Wykonywany zawód	
	25	Zatrudniony w	
	26	Sytuacja (1) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie	



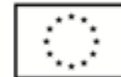
	27	Sytuacja (2) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie	
	28	Inne rezultaty dotyczące osób młodych	
	29	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa	
	30	Rodzaj przyznanego wsparcia	
	31	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu	
	32	Data zakończenia udziału we wsparciu	
	33	Data założenia działalności gospodarczej	
	34	Kwota przyznaných środków na założenie działalności gospodarczej	
	35	PKD założonej działalności gospodarczej	
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu	36	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	TAK / NIE*
	37	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	
	38	Osoba z niepełnosprawnościami	TAK / NIE*
	39	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	TAK / NIE*
	40	w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	TAK / NIE*
	41	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	TAK / NIE*
	42	Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione)	TAK / NIE*
	43	Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Priorytetów Programu Operacyjnego Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego 2014-2020 / Zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu	

\*zaznaczyć właściwą odpowiedź

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
*podpis uczennicy/ucznia  
(fakultatywny)*

.....  
*w przypadku osoby niepełnoletniej  
podpis rodzica/opiekuna prawnego*



## **DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „Edukacja bez barier”**

Ja, niżej podpisana/y ..... z własnej woli  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

deklaruję udział mojego dziecka .....  
(imię i nazwisko dziecka)

w zajęciach .....  
(nazwa zajęć)

prowadzonych w .....  
(nazwa szkoły)

w ramach projektu pt. „Edukacja bez barier” realizowanego przez Gminę Świerklany oraz szkoły podstawowe i gimnazja zlokalizowane na obszarze gminy w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego województwa śląskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa XI Wzmocnienie potencjału edukacyjnego, Działanie 11.1 Ograniczenie przedwczesnego kończenia nauki szkolnej oraz zapewnienie równego dostępu do dobrej jakości edukacji elementarnej, kształcenia podstawowego i średniego, Poddziałanie 11.1.4 Poprawa efektywności kształcenia ogólnego.

### **Dane uczestnika projektu**

Imię i nazwisko uczestnika .....

### **Dane rodzica/opiekuna prawnego uczestnika projektu**

Imię i nazwisko .....

Telefon stacjonarny .....

Telefon komórkowy .....

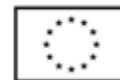
E-mail .....

Adres zamieszkania .....

(miejscowość, ulica, nr domu)

Adres do korespondencji .....

(uzupełnić jeżeli inny niż zamieszkania)



1. Oświadczam, iż posiadam pełnię praw rodzicielskich.
2. Oświadczam, iż moje dziecko jest uczniem/uczennicą Szkoły Podstawowej lub Gimnazjum zlokalizowanych na terenie Gminy Świerklany,
3. Oświadczam, że zapoznałam/-em się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie* oraz akceptuję jego postanowienia oraz, iż moje dziecko spełnia kryteria kwalifikacyjne.
4. Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y, że mój syn/moja córka uczestniczy w projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego województwa śląskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa XI Wzmocnienie potencjału edukacyjnego, Działanie 11.1 Ograniczenie przedwczesnego kończenia nauki szkolnej oraz zapewnienie równego dostępu do dobrej jakości edukacji elementarnej, kształcenia podstawowego i średniego, Poddziałanie 11.1.4 Poprawa efektywności kształcenia ogólnego.
5. Wyrażam zgodę na wykonywanie fotografii i materiałów audiowizualnych obejmujących wizerunek dziecka i publikację materiałów zdjęciowych, materiałów audio-wizualnych z udziałem dziecka na stronach internetowych, w środkach masowego przekazu, w celach informacyjnych i promocyjnych projektu „Edukacja bez barier” oraz na potrzeby informacji i promocji Europejskiego Funduszu Społecznego/Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.
6. Zobowiązuję się do wypełnienia ankiet oceniających projekt, jego rezultaty działań oraz stopień realizacji celów.
7. Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne z prawdą.

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
*podpis rodzica/opiekuna prawnego*



## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

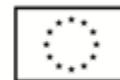
W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Edukacja bez barier” realizowanego w ramach projektu Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, ja niżej podpisana/-y: ..... wyrażam zgodę na przetwarzanie danych *(imię i nazwisko opiekuna prawnego)*

osobowych moich oraz mojego dziecka.....

*(imię i nazwisko ucznia/uczennicy)*

oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Śląskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (RPO WSL 2014-2020), mający siedzibę przy ul. Ligonia 46, 40-037 Katowice;
2. Dane osobowe są przetwarzane wyłącznie w celu realizacji obowiązków związanych z realizacją projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WSL 2014-2020;
3. Podanie danych przez uczestnika projektu jest dobrowolne, lecz niezbędne do uczestnictwa w projekcie. Odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
4. Dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020. W odniesieniu do zbioru „Dane uczestników projektów RPO WSL na lata 2014 – 2020” podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 oraz art. 27 ust. 2 pkt 2 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 z późn. zm.) w powiązaniu z aktami prawnymi w tym:
  - a) 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;
  - b) Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
  - c) Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (t.j. Dz. U z 2014 r. poz. 1146 z późn. zm.);



5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt - Gmina Świerklany oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu  
.....  
..... (nazwa i adres ww. podmiotów);
6. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone do przetwarzania podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub inne działania związane z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 - 2020 na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta;
7. Moje dane osobowe nie będą przekazywane podmiotom innym, niż upoważnione na podstawie przepisów prawa. Dane będą także przekazywane do Centralnego Systemu Teleinformatycznego prowadzonego przez Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju, ul. Wspólna 2/4 00-926 Warszawa;
8. ~~W ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji, potwierdzone stosownym dokumentem\*\*;~~
9. ~~W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy, potwierdzone stosownym dokumentem\*\*;~~
10. Udostępnię informację o swojej sytuacji na rynku pracy firmom badawczym realizującym ewaluacje/analizy/ekspertyzy na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta.
11. 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.

Projekt „Edukacja bez barier” współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa XI Wzmocnienie potencjału edukacyjnego, Działanie 11.1 Ograniczenie przedwczesnego kończenia nauki szkolnej oraz zapewnienie równego dostępu do dobrej jakości edukacji elementarnej, kształcenia podstawowego i średniego, Poddziałanie 11.1.4 Poprawa efektywności kształcenia ogólnego