



Załącznik nr 1
do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie
„Nastaw się na rozwój”

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

osoby dorosłej ubiegającej się o wsparcie w ramach Projektu „Nastaw się na rozwój”

WYPEŁNIA OPERATOR:

Numer formularza		Data i godzina przyjęcia	
------------------	--	--------------------------	--

UWAGA! Należy wypełnić **czytelnie wszystkie pola**, a w przypadku, jeśli nie dotyczy wykreślić lub napisać „nie dotyczy”.

1. DANE OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O WSPARCIE W PROJEKCIE

Imię	
Nazwisko	
Płeć	<input type="checkbox"/> KOBIEТА <input type="checkbox"/> MĘŻCZYŻNA
PESEL	
	<input type="checkbox"/> NIE POSIADAM NUMERU PESEL ¹
Data urodzenia (rrrr-mm-dd)	

2. MIEJSCE ZAMIESZKANIA I DANE KONTAKTOWE

Powiat		Gmina	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Ulica, nr budynku/ lokalu			
Telefon kontaktowy			
Adres e-mail			

¹ **UWAGA** W przypadku osób nieposiadających numeru PESEL konieczne jest przedstawienie Operatorowi innego dokumentu potwierdzającego tożsamość i legalność pobytu w Polsce, np.: wiza, karta pobytu (czasowego, stałego lub rezydenta długoterminowego UE), zawierającego dane niezbędne do zweryfikowania spełnienia kryteriów preferowanych przez uczestnika/uczestniczkę.



3. DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA

UWAGA! Należy wypełnić również w przypadkach:

- 1) osób zatrudnionych oraz jednocześnie prowadzących działalność gospodarczą,
- 2) rolników, których działalność nie podlega wpisowi do CEIDG;
- 3) działalności nierejestrowanej,
- 4) zawieszonych działalności gospodarczej.

Jestem osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
--	------------------------------	------------------------------

Jeżeli TAK należy uzupełnić:

Nazwa firmy	
Adres:	
NIP:	

4. WYKSZTAŁCENIE

Oświadczam, że posiadam wykształcenie:

Należy zaznaczyć X jedną odpowiedź, określającą **najwyższy** posiadany poziom wykształcenia

W przypadku zakwalifikowania do Projektu należy załączyć ostatnie świadectwo ukończenia szkoły lub dyplom.

niższe niż podstawowe (brak osiągniętego wykształcenia podstawowego) – ISCED 0	<input type="checkbox"/>
podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) – ISCED 1	<input type="checkbox"/>
gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) – ISCED 2	<input type="checkbox"/>
ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej, technicznej lub zasadniczej szkoły zawodowej) – ISCED 3	<input type="checkbox"/>
policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym, np. wykształcenie policealne) – ISCED 4	<input type="checkbox"/>
wyższe (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych) – ISCED 5-8	<input type="checkbox"/>

5. INFORMACJE DODATKOWE DOTYCZĄCE STATUSU UCZESTNIKA

Proszę zaznaczyć X właściwą odpowiedź

W przypadku cudzoziemców - należy załączyć kartę pobytu, wydruk z rejestru PESEL wydany przez właściwą instytucję lub inne równoważne dokumenty

Jestem osobą obcego pochodzenia (każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie, obywatelstw innych krajów)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem obywatelem państwa trzeciego (obywatelem kraju spoza Unii Europejskiej)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, w tym społeczności marginalizowanych (mniejszości narodowe: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska; mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Jestem osobą kryzysie bezdomności lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

**6. STATUS NA RYNKU PRACY****Oświadczam, że:**

Należy zaznaczyć X jedną z kategorii dot. statusu na rynku pracy oraz zaznaczyć X właściwą podkategorię. W przypadku zakwalifikowania do Projektu należy dostarczyć wskazany dokument potwierdzający status na rynku pracy.

Jestem osobą pracującą: <i>(dokument potwierdzający fakt zatrudnienia opisany w pkt. 7. B)</i>	
- prowadzę działalność na własny rachunek	<input type="checkbox"/>
- pracuję w administracji rządowej;	<input type="checkbox"/>
- pracuję w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)	<input type="checkbox"/>
- pracuję w organizacji pozarządowej	<input type="checkbox"/>
- pracuję w MMŚP (mikro, małe i średnie przedsiębiorstwo)	<input type="checkbox"/>
- pracuję w dużym przedsiębiorstwie	<input type="checkbox"/>
- pracuję w podmiocie wykonującym działalność leczniczą	<input type="checkbox"/>
- pracuję w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)	<input type="checkbox"/>
- pracuję w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)	<input type="checkbox"/>
- pracuję w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)	<input type="checkbox"/>
- pracuję na uczelni	<input type="checkbox"/>
- pracuję w instytucie naukowym	<input type="checkbox"/>
- pracuję w instytucie badawczym	<input type="checkbox"/>
- pracuję w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz	<input type="checkbox"/>
- pracuję w międzynarodowym instytucie naukowym	<input type="checkbox"/>
- pracuję dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki	<input type="checkbox"/>
- pracuję na rzecz państwowej osoby prawnej	<input type="checkbox"/>
- inne	<input type="checkbox"/>
Jestem osobą bierną zawodowo: nie pracuję, nie jestem zarejestrowany w urzędzie pracy i nie poszukuję pracy <i>(zaświadczenie z ZUS potwierdzające brak ubezpieczenia z tytułu zatrudnienia)</i>	
- jestem osobą nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu	<input type="checkbox"/>
- jestem osobą uczącą się/odbywająca kształcenie	<input type="checkbox"/>
Jestem osobą bezrobotną: <i>(zaświadczenie z urzędu pracy o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej)</i>	<input type="checkbox"/>
- długotrwale bezrobotną <i>(bezrobotny długotrwale – pozostaje w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych)</i>	<input type="checkbox"/>
Jestem osobą posiadającą status emeryta/rencisty <i>(dokument potwierdzający prawo do emerytury, np. legitymację emeryta – rencisty, decyzję o waloryzacji emerytury lub inny dokument wydany przez organ rentowy)</i>	<input type="checkbox"/>

**7. OŚWIADCZENIA I DOKUMENTY DOTYCZĄCE KRYTERIÓW KWALIFIKOWALNOŚCI**

Deklaruję udział w Projekcie „Nastaw się na rozwój” jako osoba dorosła, chcąc z własnej inicjatywy podnieść lub zmienić swoje umiejętności, kompetencje lub kwalifikacje i oświadczam, że:

Należy zaznaczyć X przy jednym kryterium A, B albo C i wskazać powiat

W przypadku zakwalifikowania do Projektu należy dostarczyć dokument potwierdzający spełnianie wybranego kryterium.

A. Zamieszkuję na terenie powiatu:	<input type="checkbox"/> chojnickiego <input type="checkbox"/> człuchowskiego <input type="checkbox"/> kościerskiego
Na potwierdzenie tego faktu zobowiązuję się dostarczyć jeden z poniższych dokumentów:	
1) kserokopia decyzji dot. podatku od nieruchomości z bieżącego roku;	
2) pierwsza strona zeznania podatkowego PIT za ubiegły rok podatkowy z potwierdzeniem złożenia w Urzędzie Skarbowym;	
3) kopie rachunków lub faktur za wodę, ścieki, prąd, odpady komunalne, nie starsze niż 3 miesiące od dnia ogłoszenia naboru;	
4) umowa najmu/użyczenia domu lub lokalu mieszkalnego;	
5) wypis z ksiąg wieczystych;	
6) akt własności domu lub lokalu mieszkalnego;	
7) zaświadczenie o zamieszkiwaniu w domu studenckim, bursie lub internacie;	
8) w przypadku cudzoziemców: karta pobytu z podanym adresem zameldowania, wydana co najmniej na okres obejmujący realizację usługi rozwojowej;	
9) zaświadczenie zawierające odpis danych dotyczących adresu zameldowania na pobyt stały lub czasowy przetwarzanych w rejestrze PESEL ² wraz z oświadczeniem o miejscu zamieszkania oraz uzasadnieniem przyczyn braku dokumentów wskazanych wyżej.	
B. Pracuję na terenie powiatu:	<input type="checkbox"/> chojnickiego <input type="checkbox"/> człuchowskiego <input type="checkbox"/> kościerskiego
Na potwierdzenie tego faktu zobowiązuję się dostarczyć jeden z poniższych dokumentów:	
1) zaświadczenie o zatrudnieniu wydane przez pracodawcę, wskazujące na miejsce pracy, umowa o pracę lub inny równoważny dokument;	
2) zaświadczenie z ZUS lub KRUS o objęciu ubezpieczeniem społecznym i zdrowotnym z tytułu zatrudnienia lub wygenerowane potwierdzenie z Platformy Usług Elektronicznych ZUS (za okres obejmujący 3 miesiące przed dniem złożenia Formularza zgłoszeniowego) – z podaniem podstawy ubezpieczenia;	
3) wydruk z CEIDG, KRS lub REGON w przypadku osoby prowadzącej działalność gospodarczą;	
4) wpis do odpowiednich rejestrów w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej np. praktyka zawodowa związana z działalnością leczniczą itp.;	
5) Osoba prowadząca działalność nierejestrowaną, może przedstawić oświadczenie i jednocześnie kopię zeznania podatkowego wraz z potwierdzeniem złożenia we właściwym Urzędzie Skarbowym.	
C. Uczę się na terenie powiatu:	<input type="checkbox"/> chojnickiego <input type="checkbox"/> człuchowskiego <input type="checkbox"/> kościerskiego
Na potwierdzenie tego faktu zobowiązuję się dostarczyć jeden z poniższych dokumentów:	
1) zaświadczenie z właściwej placówki oświatowej z podaniem miejsca nauki;	
2) ważna legitymacja szkolna lub studencka.	

² Zaświadczenie można uzyskać w dowolnym urzędzie gminy, albo wersji elektronicznej korzystając ze strony: sprawdz-swoje-dane-w-rejestrze-pesel.

**8. OŚWIADCZENIA I DOKUMENTY DOTYCZĄCE INNYCH KRYTERIÓW PREFEROWANYCH**

Należy zaznaczyć X w odpowiednim polu. W przypadku zakwalifikowania do udziału w Projekcie należy dostarczyć dokument potwierdzający spełnianie wskazanego kryterium.

Jestem osobą z niepełnosprawnościami na potwierdzenie tego faktu zobowiązuję się załączyć:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
1) orzeczenie o niepełnosprawności;	
Jestem osobą sprawującą opiekę nad osobą z niepełnosprawnościami czy osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu na potwierdzenie tego faktu zobowiązuję się dostarczyć jeden z poniższych dokumentów:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
1) decyzja o przyznaniu specjalnego zasiłku opiekuńczego czy np. świadczenia pielęgnacyjnego, wydaną przez organ odpowiedni dla danego obszaru (np. MOPR, GOPS); 2) dokument powierzający opiekę prawną (np. akt urodzenia, postanowienie sądu o ustanowieniu opiekuna, pełnomocnictwo); 3) orzeczenie dotyczące osoby zależnej, wskazujące na konieczność opieki przez osoby trzecie; 4) inny dokument potwierdzający faktyczne sprawowanie opieki (np. decyzja o przyznaniu świadczeń pielęgnacyjnych, zaświadczenie z ośrodka pomocy społecznej); 5) w przypadku braku w/w dokumentów: oświadczenie osoby, która wymaga opieki lub gdy jest to niemożliwe/utrudnione, oświadczenie osoby sprawującej opiekę podpisane przez nią i osobę, która opieki wymaga lub jej opiekuna prawnego (osoby innej niż uczestnik / uczestniczka).	

- ✓ **UWAGA! Dokumenty potwierdzające spełnianie wskazanych kryteriów należy dostarczyć w terminie 3 dni roboczych od dnia poinformowania przez Operatora o zakwalifikowaniu do Projektu.**
- ✓ **UWAGA!** Dokumenty i oświadczenia składane w ramach Projektu ważne są 30 dni kalendarzowych od momentu wydania, chyba, że treść dokumentu stanowi inaczej, tj. w przypadku dokumentów wydawanych na okres czasu lub bezterminowo (np. orzeczenie o niepełnosprawności).
- ✓ **UWAGA!** W przypadku dokumentów zawierających dane osobowe osób trzecich, które nie wyraziły zgody na ich przetwarzanie przez Operatora lub dokumentów zawierających dane poufne (np. wysokość wynagrodzenia, nr rachunków bankowych) muszą one zostać zakryte przed złożeniem dokumentów. **Należy zaciemnić lub zamazać dane osobowe lub inne zbędne informacje w sposób uniemożliwiający ich odczytanie.**
- ✓ **UWAGA!** W przypadku kserokopii dokumentów muszą one być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osobę składającą formularz, z datą potwierdzenia. Oryginały muszą być dostarczone do wglądu niezwłocznie na wezwanie Operatora.
- ✓ **UWAGA!** Dokumenty w języku obcym muszą być złożone wraz tłumaczeniem dokonany przez tłumacza przysięgłego.

**9. WYBRANA FORMA WSPARCIA**

Należy wybrać preferowaną usługę lub usługi. W przypadku wyboru usługi rozwojowej należy wypełnić punkty dotyczące nazwy, tematu i opcjonalnie numeru usługi.

Oświadczam, że jestem zainteresowany/a z własnej inicjatywy podniesieniem swoich umiejętności/kompetencji lub nabyciem kwalifikacji oraz chcę uzyskać wsparcie w formie:

1. Usługi doradztwa zawodowego	<input type="checkbox"/> TAK
2. Usług rozwojowych:	<input type="checkbox"/> TAK
Nazwa lub temat wybranej usługi rozwojowej / usług rozwojowych: (pole obowiązkowe w przypadku zaznaczenia TAK dla usług rozwojowych)	
Numer usługi/usług nadany w BUR (jeśli dotyczy):	
Załączam kartę/karty usług wygenerowane z BUR (należy załączyć, jeżeli uczestnik chce uzyskać punkty za kryteria preferowane dotyczące usługi rozwojowej opisane w pkt. 10)	<input type="checkbox"/> TAK

Celem usług doradztwa zawodowego jest m.in.: budowanie motywacji do rozwoju, wsparcie w analizie potrzeb rozwojowych i oceny umiejętności i kompetencji uczestnika/uczestniczki, pomoc w wyborze usługi w BUR.

Operator dopuszcza sytuację, że w jednym formularzu zgłoszeniowym osoba zainteresowana udziałem w Projekcie wskazuje więcej niż jedną usługę rozwojową w ramach maksymalnej kwoty wsparcia na jednego uczestnika/uczestniczkę.

Wybrana usługa musi zawierać dopisek „możliwość dofinansowania” oraz prowadzić do nabycia kompetencji lub kwalifikacji”.

Wybrana usługa nie może rozpocząć się wcześniej niż zostanie podpisana Umowa wsparcia.

**10. KRYTERIA PREFEROWANE DOTYCZĄCE WYBRANEJ USŁUGI ROZWOJOWEJ**

Punkty w ramach kryterium będą przyznawane wyłącznie w przypadku załączenia karty usługi rozwojowej i wypełnienia poniższej tabeli. Będą weryfikowane przez Operatora na podstawie informacji zawartych w załączonej karcie usługi.

UWAGA! W tabeli należy podać nazwy zgodnie z definicjami zawartymi w Regulaminie rekrutacji i udziału w Projekcie. W przypadku wątpliwości, czy wybrana usługa spełnia kryteria preferowane, sprawdź w zakładce Przydatne informacje i materiały na stronie Projektu pod linkiem: nastawsienarozwoj.eu.

Wybrana przeze mnie usługa rozwojowa:

Proszę zaznaczyć X, jeżeli dotyczy oraz uzupełnić:

<p>proceeds to the acquisition of qualifications, registered in the Integrated Register of Qualifications and possessing a granted qualification code; Provide the qualification code in ZRK given in the card:</p>	<input type="checkbox"/>
<p>proceeds to the acquisition of the following competences/ qualifications in digital: Provide the name:</p>	<input type="checkbox"/>
<p>proceeds to the acquisition of the following competences/ qualifications in green: Provide the name:</p>	<input type="checkbox"/>
<p>is adapted to the needs of Intelligent Specializations of Pomorze: Provide the name of ISP:</p>	<input type="checkbox"/>
<p>is adapted to the needs of key industries of subregions of Chojnicki: Provide the name of the industry:</p>	<input type="checkbox"/>

11. POTRZEBY SPECJALNE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI

Prosimy o podanie zakresu koniecznych udogodnień, które ewentualnie moglibyśmy zapewnić, aby ułatwić udział w Projekcie (w przypadku osób z niepełnosprawnościami) – uzupełnić, jeśli dotyczy.

**12. INFORMACJA DOTYCZĄCA UZYSKANEGO WSPARCIA W PROJEKCIE****Oświadczam, że:***Proszę zaznaczyć X właściwą odpowiedź i uzupełnić (jeśli dotyczy):*

Składałam/em już formularz zgłoszeniowy do udziału w Projekcie „Nastaw się na rozwój” w poprzednich turach naboru oraz:	
- znalazłam/am się na liście rezerwowej, ale nie uzyskałam/am wsparcia w Projekcie Numer formularza:	<input type="checkbox"/>
- uzyskałam/am już wsparcie w Projekcie, Numer umowy wsparcia:	<input type="checkbox"/>

13. INFORMACJA DOTYCZĄCA MOŻLIWOŚCI PODWÓJNEGO DOFINANSOWANIA**Oświadczam, że:***Proszę zaznaczyć X właściwą odpowiedź i uzupełnić (jeśli dotyczy):*

Korzystam z dofinansowania usług rozwojowych w innym tożsamym projekcie u innego operatora w ramach Podmiotowego Systemu Finansowania (w tym w ramach Działania 05.09 Kształcenie ustawiczne FEP 2021-2027) Jeżeli TAK należy wskazać nazwę operatora i wypełnić dane poniżej:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Pomorska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A. w Słupsku	<input type="checkbox"/>
Agencja Rozwoju Pomorza/Wojewódzki Urząd Pracy w Gdańsku	<input type="checkbox"/>
Powiat malborski/Powiatowy Urząd Pracy w Malborku	<input type="checkbox"/>
Inny (wskaz nazwę):	<input type="checkbox"/>
Data umowy z operatorem:	
Numer usługi rozwojowej w BUR:	
Kwota wsparcia wynikająca z umowy z operatorem:	

UWAGA! W przypadku stwierdzenia w wyniku oceny, że uczestnik/uczestniczka w formularzu podała/a nieprawdziwe informacje lub zataił/a istotne dane, formularz zostanie odrzucony.

Zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i udziału w Projekcie „Nastaw się na rozwój”, akceptuję wszystkie jego zapisy i zobowiązuje się do ich przestrzegania.

.....

Data i czytelny podpis osoby składającej formularz



Załącznik nr 2

do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „Nastaw się na rozwój”

OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI

Ja niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:

1. Deklaruję chęć udziału w Projekcie „Nastaw się na rozwój”, współfinansowanym ze środków Europejskiego funduszu Społecznego Plus (EFS+), Priorytetu 5 Fundusze europejskie dla silnego społecznie Pomorza (EFS+), Działania 5.9. Kształcenie ustawiczne w oparciu o umowę o dofinansowanie numer FEPM.05.09-IZ.00-0011/24 zawartą w dniu 17.01.2025 przez Operatora z Województwem Pomorskim oraz zatwierdzony wniosek o dofinansowanie Projektu.
2. Zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem rekrutacji i udziału w Projekcie „Nastaw się na rozwój”, akceptuję wszystkie jego zapisy i zobowiązuje się do ich przestrzegania.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Operatora moich danych osobowych podanych w formularzu zgłoszeniowym oraz załączonych dokumentach na potrzeby rekrutacji i udziału w Projekcie „Nastaw się na rozwój”.
4. Wyrażam zgodę na kontakt w sprawach związanych udzieleniem wsparcia w Projekcie „Nastaw się na rozwój” drogą telefoniczną lub elektroniczną.
5. Mam świadomość, że złożenie niniejszego formularza wraz z załącznikami nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do objęcia wsparciem w ramach projektu „Nastaw się na rozwój”.
6. Mam świadomość, iż wszelkie dokumenty przekazane do Operatora stają się własnością Operatora i nie mam prawa żądać ich zwrotu.
7. Oświadczam, że jestem osobą dorosłą, która chce z własnej inicjatywy podnieść lub zmienić swoje kwalifikacje i w związku z powyższym występuję o wsparcie w Projekcie „Nastaw się na rozwój”.
8. Oświadczam, iż nie podlegam wykluczeniu z udziału w Projekcie, tzn. nie jestem osobą:
 - 1) objętą karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;
 - 2) wpisaną na listę sankcyjną, zgodnie z decyzją Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie wpisu na listę osób i podmiotów, wobec których stosowane są środki, o których mowa w ustawie o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.
9. Oświadczam, iż w zakresie wybranej do wsparcia usługi rozwojowej nie zachodzą przesłanki dotyczące podwójnego finansowania ze środków publicznych, w szczególności
 - 1) nie biorę jednocześnie (w tym samym czasie) udziału w projekcie innego operatora BUR w województwie pomorskim w ramach Działania 5.9. FEP 2021-2027;



- 2) nie wykorzystałem/am maksymalnego limitu wsparcia w ramach Działania FEP 2021-2027 wynoszącego 9 500,00 zł na uczestnika/uczestniczkę, liczonego łącznie niezależnie od projektu i operatora BUR, który udzielał wsparcia;
 - 3) nie biorę udziału w projekcie FERS:
 - a) w zakresie zielonych kompetencji, w tym kompetencji niezbędnych do pracy w sektorze zielonej gospodarki oraz zarządzania różnorodnością/wiekami,
 - b) w ramach Klubów Rozwoju Cyfrowego (dot. działania FERS 01.09 rozwój kompetencji cyfrowych);
 - 4) nie biorę udziału w innym projekcie FEP, w którym realizowane są tożsame tematycznie i czasowo działania, jak i działania realizowane przez tego samego wykonawcę.
10. Oświadczam, że nie jestem pracownikiem podmiotu świadczącego wybraną przeze mnie usługę rozwojową (dostawcy usługi).
11. Oświadczam, że nie jestem powiązany/powiązana kapitałowo lub osobowo z podmiotem świadczącym wybraną przeze mnie usługę rozwojową (dostawcą usługi), przy czym przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się w szczególności:
- 1) udział w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
 - 2) posiadanie co najmniej 10% udziałów lub akcji spółki, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa;
 - 3) pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta lub pełnomocnika;
 - 4) pozostawanie w stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości co do bezstronności w wyborze dostawcy usług, w szczególności pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
12. Oświadczam, iż wybrana przeze mnie usługa rozwojowa nie jest świadczona przez podmiot pełniący funkcję operatora lub partnera w danym projekcie PSF albo przez podmiot powiązany z operatorem lub partnerem kapitałowo lub osobowo.
13. Oświadczam, że wybrana przeze mnie usługa rozwojowa nie obejmuje wzajemnego świadczenia usług w danym PSF o zbliżonej tematyce, przez dostawców usług, którzy delegują usługi na siebie oraz swoich pracowników i korzystają z dofinansowania, a następnie świadczą usługi tej samej tematyki dla przedsiębiorcy, który występował wcześniej w roli dostawcy tych usług.
14. Oświadczam, iż wybrana przeze mnie usługa rozwojowa nie jest świadczona przez podmiot pełniący funkcję operatora lub partnera operatora PSF w którymkolwiek RP lub FERS.
15. Oświadczam, iż wybrana przeze mnie usługa rozwojowa nie jest świadczona przez podmiot będący jednocześnie podmiotem korzystającym z usług rozwojowych o zbliżonej tematyce w ramach Projektu.
16. Oświadczam, iż wybrana przeze mnie usługa rozwojowa nie obejmuje kosztów niezwiązanych bezpośrednio z usługą rozwojową, w szczególności kosztów środków trwałych przekazywanych przedsiębiorcom lub ich pracownikom, koszty dojazdu i



zakwaterowania, z wyłączeniem kosztów związanych z pokryciem specyficznych potrzeb osób z niepełnosprawnościami, które mogą zostać sfinansowane w ramach mechanizmu racjonalnych usprawnień, o którym mowa w Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021–2027;

17. Oświadczam, iż wybrana przez mnie usługa nie jest usługą realizowaną w formie zdalnej, ale nie w czasie rzeczywistym, tj. usługą realizowaną w formie zdalnej, w której komunikacja i wymiana informacji nie odbywa się natychmiastowo, tzn. usługa odbywa się bez równoczesnego udziału eksperta czy trenera (osoby prowadzącej usługę);
18. Oświadczam, iż posiadam określone prawem uprawnienia zawodowe niezbędne do udziału w wybranej przez mnie usłudze rozwojowej.
19. Oświadczam, iż nie pozostaję z osobami odpowiedzialnymi za proces rekrutacji w Projekcie „Nastaw się na rozwój” w związku osobistym lub faktycznym, który mógłby prowadzić do konfliktu interesów lub budzić wątpliwości co do bezstronności, w szczególności nie łączę mnie związek z tytułu: małżeństwa, pokrewieństwa lub powinowactwa drugiego stopnia linii bocznej, przysposobienia, opieki lub kurateli, pozostawania we wspólnym pożyciu, lub podległości służbowej. W przypadku wystąpienia takiego związku, zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Operatora, celem umożliwienia wykluczenia z procesu rekrutacji osoby, z którą pozostaję w związku.
20. Oświadczam, że wszystkie informacje zawarte przeze mnie w Formularzu zgłoszeniowym w tym wszystkie oświadczenia i załączone zaświadczenia oraz inne dokumenty (jeżeli dotyczy) są zgodne z prawdą.
21. Zobowiązuję się do dostarczenia Operatorowi wskazanych w formularzy zgłoszeniowym dokumentów w terminie 3 dni roboczych od powiadomienia mnie o zakwalifikowaniu do Projektu.
22. W przypadku zakwalifikowania się do udziału w Projekcie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Operatora o wszelkich zaistniałych zmianach, w szczególności mających wpływ na treść wydanych oświadczeń i danych kontaktowych.
23. Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń, w szczególności wynikającej z art. 233 oraz 286 kodeksu karnego oraz w związku z art. 47 ust. 2 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. z 2022 r. poz.1079).

.....
Data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenia



Załącznik nr 3
do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie
„Nastaw się na rozwój”

KLAUZULA INFORMACYJNA RODO

W związku z podaniem Pana/Pani danych osobowych w ramach formularza zgłoszeniowego do udziału w Projekcie: „Nastaw się na rozwój” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus oraz budżetu państwa w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027, na podstawie art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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), zwanego w dalszej części RODO, Powiat Chojnicki/Centrum Edukacyjno-Wdrożeniowe w Chojnicach informuje, że:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Powiat Chojnicki / Centrum Edukacyjno – Wdrożeniowe w Chojnicach, ul. Marsz. J. Piłsudskiego 30 a, 89-600 Chojnice tel. 52 33 44 450, adres e-mail: biuro@cewchojnice.eu.
2. Dane mogą być powierzone do przetwarzania Partnerowi projektu, którym jest Gmina Debrzno / Inkubator Przedsiębiorczości Cierznie, Cierznie 64, 77-310 Debrzno, adres e-mail: biuro@iodopila.pl, tel. +48 668 328 243.
3. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować za pomocą poczty elektronicznej: iod@cewchojnice.eu w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
4. Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji projektu „Nastaw się na rozwój” w szczególności w celu: rekrutacji, monitorowania, w tym w Systemie Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego (SM EFS), a także w celu rozliczania, kontroli, ewaluacji i archiwizacji na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i lit. e RODO (tj. wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze danych i w interesie publicznym) w związku z ustawą z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027.
5. Zakres przetwarzanych danych obejmuje wszystkie dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym i przedłożonych załącznikach.
6. Dane wrażliwe (szczególnych kategorii) będą przetwarzane na podstawie art. 9 ust. 2 lit. g) RODO w związku z ustawą z dnia 28 kwietnia 2022r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027.
7. Dane osobowe mogą być przekazywane innym podmiotom, w szczególności instytucjom i podmiotom Unii Europejskiej realizującym zadania związane z obsługą Funduszy Europejskich, w tym:
 - 1) Ministrowi właściwemu ds. rozwoju regionalnego;
 - 2) podmiotom realizującym usługi rozwojowe (dostawcom usług);



- 3) podmiotom realizującym zadania związane z obsługą systemów teleinformatycznych,
- 4) podmiotom realizującym zadania ewaluacji i kontroli na nasze zlecenie lub na zlecenie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego w związku z realizacją Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027.
8. Ponadto, w zakresie stanowiącym informację publiczną, dane będą ujawniane każdemu zainteresowanemu (i uprawnionemu) taką informacją lub publikowane w BIP.
9. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji ceków określonych w punkcie 4, w szczególności do czasu rozliczenia końcowego projektu „Nastaw się na rozwój”, jednak nie krócej niż do dnia 31 grudnia 2034 r.
10. W przypadku, gdy wsparcie udzielone w ramach Projektu „Nastaw się na rozwój” stanowić będzie pomoc *de minimis*, dane osobowe będą przechowywane przez okres 10 lat licząc od daty udzielenia pomocy.
11. Osoba, której dane dotyczą ma prawo żądania od administratora danych:
 - 1) dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
 - 2) sprostowania (poprawiania) swoich danych, jeśli są błędne lub nieaktualne;
 - 3) usunięcia danych lub ograniczenia przetwarzania danych, zgodnie z art. 17 i 18 RODO;
12. W każdej chwili (jeśli przepis prawa na to pozwala) przysługuje Panu/Pani prawo do pisemnego wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych. Cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pana/Pani zgody. Cofnięcie zgody powinno nastąpić w taki sam sposób, w jaki nastąpiło jej udzielenie - tj. w formie pisemnej lub elektronicznej.
13. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, zgodnie z art. 21 RODO.
14. Osoba, której dane dotyczą ma prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.
15. Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.
16. Dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich ani organizacji międzynarodowych.
17. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest warunkiem udziału w Projekcie. Jest Pan/Pani zobowiązany/a do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie niemożność udziału w Projekcie

Potwierdzam, zapoznanie się z informacjami wynikającymi z art. 13 i art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

.....
Data i czytelny podpis osoby poinformowanej o przetwarzaniu danych