# 

# Załącznik nr 5 do Regulaminu

**FORMULARZ DANYCH UCZESTNIKA PROJEKTU (dla Słuchacza)   
objętego wsparciem w ramach Projektu**„Wsparcie szkolnictwa zawodowego w powiecie chojnickim – etap II”

Zakres danych:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DANE UCZESTNIKA PROJEKTU** | **(właściwe zaznaczyć / wypełnić pismem drukowanym)** | |
| Obywatelstwo | Obywatelstwo polskie  Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE  Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec | |
| Imię |  | |
| Nazwisko |  | |
| PESEL |  | |
| Wykształcenie | Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4)  Wyższe (ISCED 5-8) | |
| **DANE KONTAKTOWE**  (dotyczy adresu zamieszkania) | **(proszę wypełnić pismem drukowanym)** | |
| Województwo |  | |
| Powiat |  | |
| Gmina |  | |
| Miejscowość |  | |
| Kod pocztowy |  | |
| Telefon kontaktowy |  | |
| Adres e-mail |  | |
| **STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** | | **(właściwe zaznaczyć/wypełnić)** |
| Osoba bierna zawodowo\* | | Osoba ucząca się/odbywająca kształcenie |
| Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia | | …………………………………………... roku |
| Osoba pracująca\*  \* Zgodnie z *FEP 2021-2027* wsparcie udzielane jest następującym grupom:  a) uczniom szkół i placówek ponadpodstawowych (w tym uczniowie z doświadczeniem migracji)  b) nauczycielom  c) instruktorom praktycznej nauki zawodu  d) dyrektorom szkół i placówek oświatowych  Projekty muszą obejmować osoby pracujące albo uczące się na terenie województwa pomorskiego. | | Osoba pracująca w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek)  Osoba pracująca w szkole lub w placówce systemu oświaty:  Kadra pedagogiczna  Kadra niepedagogiczna  Kadra zarządzająca  Inne |
| **STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** | | **(właściwe zaznaczyć)** |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)\*  \* Wskaźnik obejmuje osoby należące do mniejszości narodowych (białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska) i etnicznych (karaimska, łemkowska, romska, tatarska). | | Tak  Nie  Odmowa podania informacji |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | | Tak  Nie |
| Osoba z niepełnosprawnościami\*  \* Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia. | | Tak  Nie  Odmowa podania informacji |

**Deklaracja uczestnika projektu:**

Ja, niżej podpisana/y deklaruję chęć udziału w projekcie „Wsparcie szkolnictwa zawodowego w powiecie chojnickim – etap II”, zwanym dalej „Projektem”**.**

**Oświadczam, że:**

1. zapoznałam/em się z celem Projektu oraz z zasadami udziału w Projekcie zgodnie z Regulaminem naboru i uczestnictwa uczniów/ słuchaczy w ramach Projektu pn.: „Wsparcie szkolnictwa zawodowego w powiecie chojnickim – etap II”, współfinansowanego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027;
2. zostałam/em poinformowany, że Projekt realizowany jest w ramach Działania 5.8. Edukacja ogólna i zawodowa w zakresie projektów dotyczących edukacji zawodowej zintegrowanych z projektami finansowanymi w Działaniu 6.2. Infrastruktura edukacji włączającej i zawodowej programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 (FEP 2021-2027) oraz współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+);
3. spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w Projekcie, tj. jestem uczniem szkoły ponadpodstawowej zamieszkującym lub pobierającym naukę na terenie województwa pomorskiego;
4. przyjmuję do wiadomości informacje, o których mowa w 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, zwanego dalej: „ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych”;
5. przyjmuję do wiadomości informację o obowiązku przekazania danych po zakończeniu Projektu potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu bezpośredniego oraz możliwości przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym;
6. w związku z powyższym zobowiązuję się złożyć do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie „Oświadczenia uczestnika projektu nt. sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie”;
7. zobowiązuję się do natychmiastowego informowania o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w dokumentacji Projektu.
8. zapoznałam/em się z Klauzulą informacyjną.

**Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwych oświadczeń lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że dane przedstawione w deklaracji uczestnictwa w projekcie odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodnie z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

………………………………………………………………

(Miejscowość, data)

…………….…………………………………………………………………

(Czytelny podpis słuchacza)