

FORMULARZ REKRUTACYJNY (ZGŁOSZENIOWY) UCZESTNIKA PROJEKTU

(pola wypełnione kolorem szarym wypełnia Realizator)

Wypełnić czytelnie pismem drukowanym

Beneficjent/Realizator projektu	ŻŁOBEK „TĘCZOWA KRAINA” w TRYŃCZY	
Tytuł projektu	„UTWORZENIE NOWEGO ŻŁOBKA „TĘCZOWA KRAINA” W GMINIE TRYŃCZA REALIZOWANEGO W RAMACH REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA PODKARPACKIEGO NA LATA 2014-2020 DZIAŁANIE 7.4 ROZWÓJ OPIEKI ŻŁOBKOWEJ W REGIONIE	
Nr umowy	nr umowy RPPK.07.04.00-18-0033/18-00	
Czas trwania projektu	01.10.2018-30.11.2020	
Wnoszę o miejsce w żłobku „Tęczowa Kraina” w Tryńczy		<input type="checkbox"/> TAK
I. Dane podstawowe rodzica		
1.	Kraj	<input type="checkbox"/> Polska <input type="checkbox"/> inny, jaki?
2.	Rodzaj Uczestnika	<input type="checkbox"/> indywidualny
3.	Imię (imiona)	
4.	Nazwisko	
5.	PESEL	
6.	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
7.	Wiek w chwili przystąpienia do projektu (ukończony rok życia)	
II. Miejsce zamieszkania/Dane kontaktowe		
1.	Województwo	
2.	Powiat	
3.	Gmina	
4.	Miejscowość	
5.	Ulica	
6.	Numer budynku	
7.	Numer lokalu	
8.	Kod pocztowy	
9.	Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	
10.	Telefon kontaktowy	
11.	Adres e-mail	
III. Szczegóły wsparcia		

1.	Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
2.	Data zakończenia udziału w projekcie	
3.	Status uczestnika projektu	<input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy , w tym: <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne
		<input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy , w tym: <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne
		<input type="checkbox"/> Osoba bierna zawodowo (przebywająca na urlopie wychowawczym, uczeń/student w trybie dziennym, emeryt, rencista) , w tym <input type="checkbox"/> osoba ucząca się <input type="checkbox"/> osoba nie uczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> inne
		<input type="checkbox"/> Osoba pracująca (przebywająca na urlopie macierzyńskim lub rodzicielskim) , w tym <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca na własny rachunek <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> inne Wykonywany zawód <input type="checkbox"/> Instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> Nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> Nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> Nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> Pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> Pracownik instytucji systemu wsparcia rodziny i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> Pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej <input type="checkbox"/> rolnik <input type="checkbox"/> inny
	Zatrudniony w:	(podaj nazwę zakładu pracy)
	Wykształcenie:
IV. Rodzaj przyznanego wsparcia		
1.	Opieka nad dzieckiem do lat 3	
V. Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu		
1.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	

	<input type="checkbox"/> odmowa informacji
2.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
3.	Osoba z niepełnosprawnościami <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa informacji
4.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
5.	Rodzic lub opiekun prawny dziecka w wieku do lat 3 <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
6.	Rodzic lub opiekun prawny dziecka z niepełnosprawnościami <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
7.	Rodzic lub opiekun samotnie opiekujący się dzieckiem <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
8.	Rodzic/opiekun prawny pracujący - przebywający na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim, zatrudniony na czas określony, któremu w trakcie opieki kończy się umowa o pracę (wymagane zaświadczenie z zakładu pracy) <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
9.	Osoba planująca powrót do czynnego życia zawodowego <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

VI. Oświadczenia

Oświadczam, iż zapoznałem się z treścią regulaminu rekrutacji i udziału uczestników projektu, akceptuję jego treść i zobowiązuję się do uczestnictwa w projekcie w zgodzie z jego treścią

tak
 nie

Wyrażam zgodę na publikację mojego wizerunku, w tym zdjęć, filmów z przebiegu realizacji projektu wykorzystywanych w celach związanych z jego promocją i sprawozdawczością.

tak
 nie

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu monitoringu oraz ewaluacji projektu oraz programu

tak
 nie

W związku z ubieganiem się przez Panią/Pana o udział w projekcie pt. „**Utworzenie nowego żłobka Tęczowa Kraina w Gminie Tryńcza**” (nr umowy RPPK.07.04.00-18-0033/18-00) realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 Działanie 7.4 Rozwój opieki żłobkowej w regionie, przekazujemy poniższy komunikat dotyczący przetwarzania danych osobowych: **INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH** (obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu

Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Gmina Trynćza mająca siedzibę w Trynćza 127, 37-204 Trynćza, beneficjent Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 Działanie 7.4 Rozwój opieki żłobkowej w regionie, „**Utworzenie nowego żłobka Tęczowa Kraina w Gminie Trynćza**” (nr umowy RPPK.07.04.00-18-0033/18-00)

2. W sprawach związanych z Pani/Pana danymi proszę kontaktować się z właściwym Inspektorem Ochrony Danych pod adresem poczty elektronicznej: iod@trynćza.eu

3. Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu realizacji rekrutacji do udziału w projekcie w ramach: „**Utworzenia nowego żłobka Tęczowa Kraina w Gminie Trynćza**” (nr umowy RPPK.07.04.00-18-0033/18-00) realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 Działanie 7.4 Rozwój opieki żłobkowej w regionie, a w szczególności: potwierdzenia kwalifikowania do uczestnictwa w projekcie.

4. Podstawę prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g 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 osobowych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., str. 1), zwanego „RODO”.

5. Pani/Pana dane zostają powierzone do przetwarzania beneficjentowi: Gminie Trynćza, Trynćza 127, 37-204 Trynćza. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym działania kontrolne lub badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPO WP 7.4 Instytucji Pośredniczącej RPO WP 7.4 lub beneficjenta. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WP 7.4 2014-2020 w celu prawidłowej realizacji zadań, o których mowa w punkcie 3, a także podmiotom świadczącym usługi pocztowe.

6. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

7. Pani/Pana dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

8. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu zakończenia realizacji projektu oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji projektu.

9. Ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

10. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

11. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

tak

nie

Czytelny podpis uczestnika projektu

Załączniki do formularza:

- 1) zaświadczenie o zatrudnieniu - przebywaniu na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim,
- 2) zaświadczenie o przebywaniu na urlopie wychowawczym,
- 3) orzeczenie o niepełnosprawności dziecka,
- 4) oświadczenie o miejscu zamieszkania (według wzoru),
- 5) oświadczenie o statusie na rynku pracy (dla osób bezrobotnych) - jeśli dotyczy (według wzoru)
- 6) oświadczenie o statusie na rynku pracy (dla osób biernych zawodowo) - jeśli dotyczy (według wzoru)
- 7) oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka- jeśli dotyczy (według wzoru)

Wypełnia osoba rekrutująca

Data przyjęcia dokumentów rekrutacyjnych: r.

UWAGI przyjmującego formularz:

.....
.....
.....
.....
.....

.....
...

(podpis i pieczęć realizatora projektu)