



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „AKCJA CYFRYZACJA!”

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Projekt „AKCJA CYFRYZACJA!”

realizowany przez Fundację Inicjatyw Regionalnych
w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027
Priorytet: X - Lepsza edukacja, Działanie 10.6 - Uczenie się osób dorosłych

Szanowni Państwo,

dziękujemy za zainteresowanie naszym Projektem. Niniejszy Formularz jest oceniany zgodnie z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Akcja Cyfryzacja!”. Przed wypełnieniem Formularza prosimy zapoznać się z poniższą instrukcją.

Instrukcja wypełniania Formularza:

1. Wszystkie pola Formularza rekrutacyjnego muszą być wypełnione.
2. Formularz należy wypełnić komputerowo. W przypadku braku takiej możliwości dopuszcza się wypełnienie odręczne (DRUKOWANYMI I CZYTELNYMI LITERAMI).
3. Odpowiedzi na pytania w Formularzu należy zaznaczyć znakiem „X”.

WYPEŁNIA REALIZATOR	
Numer formularza: / / 202...
Data i godzina wpływu formularza:	Data: Godzina:
Czytelny podpis osoby przyjmującej dokumenty:	



WYPEŁNIA KANDYDAT/KA NA UCZESTNIKA/CZKĘ PROJEKTU

Formularz należy wypełnić drukowanymi literami, a odpowiednie pola zaznaczyć znakiem „X”

DANE KANDYDATA/KI										
Imię										
Nazwisko										
PESEL										
Rodzaj i numer dokumentu tożsamości (w przypadku braku nr PESEL)										
Data urodzenia										
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna									
Obywatelstwo										
Wykształcenie (w przypadku oświadczenia wykształcenia na poziomie ISCED 0 - ISCED 3 należy dołączyć kopię świadectwa ukończonej edukacji)	<input type="checkbox"/> brak (brak formalnego wykształcenia) - 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 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) - ISCED 4 <input type="checkbox"/> wyższe (kształcenie ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu, studiów wyższych licencjackich, magisterskich lub doktoranckich) - ISCED 5 - 8									



ADRES ZAMIESZKANIA	
Ulica	
Numer budynku	
Numer lokalu	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Powiat	
Gmina	
Województwo	
Kraj	
ADRES KORESPONDENCYJNY (jeżeli inny niż adres zamieszkania)	
Ulica	
Numer budynku	
Numer lokalu	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
DANE KONTAKTOWE	
Numer telefonu	
Adres e-mail	

**AKTUALNY STATUS NA RYNKU PRACY**

(należy wskazać jedną z poniższych opcji)

<p>Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną, tj. osobą pozostającą bez pracy, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia:</p>	<input type="checkbox"/> TAK
<p>Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo*, tj. osobą, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej:</p> <p><i>(*w przypadku oświadczenia statusu osoby biernej zawodowo, należy dołączyć aktualne zaświadczenie z ZUS potwierdzające brak tytułu do odprowadzania składek na ubezpieczenie społeczne – <u>zaświadczenie z ZUS uznaje się za ważne przez okres 30 dni od dnia jego wydania</u>)</i></p>	<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> TAK</p> <p>W tym:</p> <p><input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotną¹</p> <p><input type="checkbox"/> NIE / INNE</p> <hr/> <p>W tym:</p> <p><input type="checkbox"/> nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu</p> <p><input type="checkbox"/> uczącą się / odbywającą kształcenie; planowana data zakończenia edukacji:</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> inne</p>
<p>Oświadczam, że jestem osobą pracującą**:</p> <p><i>(**w przypadku oświadczenia statusu osoby pracującej, należy dołączyć aktualne zaświadczenie od pracodawcy lub w przypadku samozatrudnienia należy dołączyć inny dokument potwierdzający prowadzenie działalności na własny rachunek)</i></p>	<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> TAK</p> <p>W tym:</p> <p><input type="checkbox"/> prowadzącą działalność na własny rachunek</p> <p><input type="checkbox"/> w administracji rządowej</p> <p><input type="checkbox"/> w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)</p> <p><input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej</p> <p><input type="checkbox"/> w MMŚP (mikro / małe / średnie przedsiębiorstwo)</p> <p><input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie</p> <p><input type="checkbox"/> w podmiocie wykonującym działalność leczniczą</p> <p><input type="checkbox"/> w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)</p> <p><input type="checkbox"/> w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)</p> <p><input type="checkbox"/> w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)</p> <p><input type="checkbox"/> na uczelni</p> <p><input type="checkbox"/> w instytucie naukowym</p> <p><input type="checkbox"/> w instytucie badawczym</p>

¹ Osoba długotrwale bezrobotna - osoba bezrobotna pozostająca w rejestrze Powiatowego Urzędu Pracy przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych.



	<input type="checkbox"/> w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz <input type="checkbox"/> w międzynarodowym instytucie naukowym <input type="checkbox"/> dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki <input type="checkbox"/> na rzecz państwowej osoby prawnej <input type="checkbox"/> inne
--	--

DODATKOWE INFORMACJE

(należy wypełnić wszystkie poniższe wiersze)

Oświadczam, że posiadam umiejętności podstawowe odpowiadające poziomowi nie wyższemu niż 3. poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji bez względu na wykształcenie oraz status zatrudnienia. Ponadto oświadczam, że:

jestem osobą, której udzielono czasowej ochrony w związku z Decyzją wykonawczą Rady (UE) 2022/382 z dnia 4 marca 2022 r.

(w przypadku zaznaczenia „TAK” należy dołączyć kopię dokumentu potwierdzającego nadanie numeru PESEL ze statusem UKR lub zaświadczenie o objęciu ochroną czasową wystawione przez Szefa Urzędu ds. Cudzoziemców)

 TAK NIE

jestem osobą obcego pochodzenia.

Osoba obcego pochodzenia to cudzoziemiec, osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów.

 TAK NIE

jestem osobą z krajów trzecich.

Osoba, która nie jest obywatelem państwa członkowskiego UE, w tym bezpaństwowiec w rozumieniu Konwencji o statusie bezpaństwowców z dnia 28 sierpnia 1954 r. i osoba bez ustalonego obywatelstwa.

 TAK NIE

jestem osobą z niepełnosprawnością.

Osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoba z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

(w przypadku zaznaczenia „TAK”, należy dołączyć kopię orzeczenia lub innego dokumentu potwierdzającego stan zdrowia)

 TAK NIE odmawiam podania danych

jestem osobą w kryzysie bezdomności, dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożoną bezdomnością.

Za osobę w kryzysie bezdomności uznaje się osobę:

a) bezdomną w rozumieniu art. 6 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, czyli osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowaną na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania;

b) znajdującą się w sytuacjach określonych w Europejskiej Typologii Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS w kategoriach operacyjnych: bez dachu nad głową, bez mieszkania, w niezabezpieczonym mieszkaniu, w nieodpowiednim mieszkaniu;

c) zagrożoną bezdomnością - osobę znajdującą się w sytuacji wykluczenia mieszkaniowego zgodnie z typologią ETHOS, osobę bezpośrednio zagrożoną eksmisją lub utratą mieszkania, a także osobę wcześniej doświadczającą bezdomności, zamieszkującą mieszkanie i potrzebującą wsparcia w utrzymaniu mieszkania.

 TAK NIE



jestem osobą **należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowanych).**

TAK

NIE

*Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska.
Mniejszości etniczne to: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.*

odmawiam
podania danych

SPECJALNE WYMAGANIA WYNIKAJĄCE Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

(proszę w odpowiednim miejscu wpisać – jeśli dotyczy)

NIE DOTYCZY

**Przestrzeń dostosowana
do niepełnosprawności
ruchowych**

**Alternatywne formy
materiałów**

Inne specjalne wymagania



POTRZEBY JĘZYKOWE

(proszę zaznaczyć – jeśli dotyczy)

TŁUMACZ

(dla osoby obcego pochodzenia)

- proszę o zapewnienie tłumacza podczas spotkań indywidualnych
- proszę o zapewnienie tłumacza podczas zajęć szkoleniowych - warsztatów rozwijających kompetencje podstawowe

KLAUZULA INFORMACYJNA W ZAKRESIE OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH

W związku z obowiązkiem informacyjnym wynikającym z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 „RODO”), w związku z art. 88 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027², Fundacja Inicjatyw Regionalnych informuje, że:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Fundacja Inicjatyw Regionalnych NIP: 7252036426, REGON: 100993096.
- 2) Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit. g) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679:
 - a) ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027,
 - b) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej,
 - c) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylającego rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z dn. 30 czerwca 2021 r.).
- 3) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu „AKCJA CYFRYZACJA!” w szczególności do celu rekrutacji, udzielania wsparcia, monitorowania,

² Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. z 2022 r. poz. 1079).



sprawozdawczości, komunikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, kontroli, weryfikacji i audytów, do celów określania kwalifikowalności uczestników/uczestniczek i prowadzenia działań informacyjno-promocyjnych w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.

- 4) Dostęp do Pani/Pana danych osobowych mają pracownicy i współpracownicy Administratora.
- 5) Ponadto, dostęp do Pani/Pana danych osobowych posiadają również pozostali Administratorzy uczestniczący we wdrażaniu Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, którzy mogą przetwarzać Pani/Pana dane osobowe, tj. Instytucja Zarządzająca (Zarząd Województwa Lubelskiego w Lublinie) oraz Instytucja Koordynująca Umowę Partnerstwa (Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego).
- 6) Pani/Pana dane osobowe mogą być powierzane lub udostępniane:
 - a) podmiotom, które na zlecenie Administratora uczestniczą w realizacji Projektu,
 - b) podmiotom prowadzącym badania ewaluacyjne działającym na zlecenie Administratora, Instytucji Zarządzającej, Ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego,
 - c) specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Administratora, Instytucji Zarządzającej, Ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego kontrole i audyt w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.
- 7) Pani/Pana dane będą także przekazywane do CST2021 - centralnego systemu teleinformatycznego prowadzonego przez Ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego.
- 8) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu zakończenia realizacji projektu i jego rozliczenia oraz do momentu zamknięcia i rozliczenia programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i zakończenia kontroli i zakończenia okresu archiwizacyjnego w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później.
- 9) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
- 10) Pani/Pana dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
- 11) Może Pan/Pani skontaktować się z powołanym przez Administratora Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: cyfryzacja@fundacijainicjatyw.eu
- 12) Podanie danych jest dobrowolne, ale jest warunkiem koniecznym do zawarcia umowy i otrzymania wsparcia w Projekcie. Konsekwencją odmowy podania danych jest brak możliwości skorzystania ze wsparcia w ramach Projektu.
- 13) Przysługują Pani/Panu następujące prawa:
 - a) prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii (art. 15 RODO),
 - b) prawo do sprostowania swoich danych (art. 16 RODO),
 - c) prawo do usunięcia swoich danych (art. 17 RODO) - jeśli nie zaistniały okoliczności, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO,
 - d) prawo do żądania od administratora ograniczenia przetwarzania swoich danych (art. 18 RODO),
 - e) prawo do przenoszenia swoich danych (art. 20 RODO) - jeśli przetwarzanie odbywa się na



podstawie umowy: w celu jej zawarcia lub realizacji (w myśl art. 6 ust. 1 lit. b RODO), oraz w sposób zautomatyzowany³,

f) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Ochrony Danych Osobowych.

14) Zobowiązuje się Pan/Pani, że w ciągu 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie udostępni Pan/Pani dane dotyczące swojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie, w tym przekaze Pan/Pani informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

OŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

- wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w Projekcie „Akcja cyfryzacja!” realizowanym przez Fundację Inicjatyw Regionalnych na podstawie umowy nr FELU.10.06-IZ.00-0086/23 zawartej z Instytucją Zarządzającą w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027;
- zostałem/am poinformowany/a, że ww. Projekt jest realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, Priorytet: X - Lepsza edukacja, Działanie 10.6 - Uczenie się osób dorosłych;
- zostałem/am poinformowany/a, że ww. Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027;
- zapoznałem/am się z zasadami udziału w ww. Projekcie zawartymi w „Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie” (dalej „Regulaminu”) i zgodnie z jego wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim. Jednocześnie akceptuję wszystkie warunki Regulaminu;
- spełniam warunki kwalifikowalności do grupy docelowej niniejszego Projektu określone w § 2 Regulaminu, tj. pracuję, mieszkam lub przebywam na terenie województwa lubelskiego w mieście Puławy (w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego); posiadam umiejętności podstawowe (rozumienie i tworzenie informacji, rozumowanie matematyczne, umiejętności cyfrowe), odpowiadające poziomowi nie wyższemu niż 3. poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji bez względu na wykształcenie oraz status zatrudnienia; zgłaszam z własnej inicjatywy chęć podnoszenia, uzupełnienia umiejętności, kompetencji;
- wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego;
- zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Fundację Inicjatyw Regionalnych i/lub podmioty zewnętrzne działające na zlecenie Fundacji Inicjatyw Regionalnych/ Instytucji Zarządzającej / Ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego;

³ Do automatyzacji procesu przetwarzania danych osobowych wystarczy, że dane te są zapisane na dysku komputera.



- zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazania informacji na temat mojej sytuacji w ciągu 4 tygodni od zakończenia udziału w ww. Projekcie;
- wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych oraz w testach sprawdzających poziom wiedzy oraz egzaminach zewnętrznych oraz innych formach monitoringu realizowanych na potrzeby Projektu „Akcja Cyfryzacja!”;
- mam świadomość, iż złożenie Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w ww. Projekcie;
- mam świadomość, iż wszelkie dokumenty przekazane do Fundacji Inicjatyw Regionalnych stają się własnością firmy i nie mam prawa żądać ich zwrotu;
- zapoznałem/am się z powyższą klauzulą informacyjną Fundacji Inicjatyw Regionalnych w zakresie ochrony danych osobowych;
- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Fundację Inicjatyw Regionalnych na potrzeby realizacji Projektu „Akcja Cyfryzacja!”, w tym rekrutacji, udzielania wsparcia, monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, kontroli, weryfikacji i audytów, do celów określania kwalifikowalności uczestników/uczestniczek i prowadzenia działań informacyjno-promocyjnych zgodnie z Rozporządzeniem 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) oraz z Ustawą z dnia 10.05.2018 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1781);
- deklaruję uczestnictwo w całym cyklu wsparcia zaplanowanym w ramach Projektu, tj. we wszystkich zadaniach, równocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Realizatora Projektu;
- zobowiązuję się do informowania Realizatora Projektu o każdorazowej zmianie danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu rekrutacyjnym do Projektu;
- uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oznajmiam, że informacje przekazane w niniejszym Formularzu są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

Puławy, dnia

.....
(czytelny podpis Kandydata/Kandydatki)