**Karta rekrutacyjna do projektu**

**„Detailing – samochodowe SPA”**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** |
| **1** | **Tytuł projektu „Detailing – samochodowe SPA”** |
| **2** | **Nr projektu RPWM.02.04.01-28-0072/19** |
| **3** | **Priorytet, w ramach którego realizowany jest projekt 2. Kadry dla gospodarki** |
| **4** | **Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt 2.4 Rozwój kształcenia i szkolenia zawodowego** |
| **5** | **Poddziałanie: 2.4.1 Rozwój kształcenia i szkolenia zawodowego** |

**Projekt otrzymał dofinansowanie z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020**

**Zgłaszam chęć uczestnictwa w projekcie dofinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, poddziałanie: 2.4.1 Rozwój kształcenia i szkolenia zawodowego,** **realizowanego przez Grupę Doradczą Primus s.c. obejmującym następujące działania:**

**A**.

|  |
| --- |
| **Działania w projekcie** |
| Diagnozowanie – 1 godzina |
| Szkolenia z kompetencji miękkich: Trening asertywności, zarządzanie stresem, przygotowanie do rozmowy kwalifikacyjnej, autoprezentacja i wystąpienia |
| Szkolenie z zakresu podstaw detailingu – dla wszystkich uczniów biorących udział w projekcie |
| Szkolenia dodatkowe (do wyboru):   * Szkolenie z zakresu obróbki lakieru (10 miejsc) * Szkolenie z zakresu zabezpieczania lakieru (10 miejsc) * Szkolenie z zakresu renowacji skór (detailing wnętrza) (10 miejsc) |
| Staż zawodowy – 150 godzin - dla wszystkich uczniów biorących udział w projekcie |

**B.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dane osobowe** | | | |
| Imię (imiona) |  | | |
| Nazwisko |  | | |
| PESEL |  | | |
| Data urodzenia |  | | |
| Wiek w chwili przystąpienia do projektu |  | | |
| Płeć\* | * Kobieta | * Mężczyzna | |
| Wykształcenie | Gimnazjalne | | |
| Ulica |  | | |
| Nr domu |  | | |
| Nr lokalu |  | | |
| obszar\* | * miasto | | * wieś |
| Kod pocztowy/ Poczta |  | | |
| Miejscowość |  | | |
| Gmina |  | | |
| Powiat |  | | |
| Województwo |  | | |
| Telefon kontaktowy |  | | |
| Adres poczty elektronicznej (e-mail) |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane szkoły** | |
| Nazwa: | Zespół Szkół Samochodowych w Olsztynie |
| Adres: | Aleja Wojska Polskiego 17, 10-224 Olsztyn |
| Klasa | * III * IV |
| Profil: | * Technik Pojazdów Samochodowych |
| Status na rynku pracy: | Osoba bierna zawodowo  W tym:  Osoba uczącą się |
| Planowana data zakończenia edukacji w danej szkole (dzień-miesiąc-rok) | ……………………………………….. |

**C.** (zaznaczyć właściwy kwadrat)

|  |  |
| --- | --- |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | □ Nie  □ Odmowa podania informacji  □ Tak |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | □ Tak  □ Nie |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | □ Nie  □ Odmowa podania informacji  □ Tak |
| Osoba z niepełnosprawnościami | □ tak  □ nie  □ odmawiam podania informacji |
| Wymienić rodzaje dostosowań ze względu na niepełnosprawność:  ……………………………………………………………………………………. |

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą oraz że spełniam warunki udziału w projekcie. W przypadku potwierdzenia nieprawdy jestem gotowy ponieść konsekwencje (wykluczenie z projektu).Zostałem poinformowany, iż projekt „Detailing – samochodowe SPA” jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

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

Data i miejscowość podpis uczestnika

…………………………….

Podpis opiekuna prawnego w przypadku osób niepełnoletnich

**D.** (wypełnia pracownik Biura Projektu)

|  |  |
| --- | --- |
| **Data rozpoczęcia udziału w projekcie** |  |
| **Data zakończenia udziału w projekcie** |  |
| **Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa** | Tak |
| Nie |
| **Powód wycofania się z proponowanej formy wsparcia** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Forma wsparcia** | **Data rozpoczęcia udziału  w danej formie wsparcia** | **Data zakończenia udziału  w danej formie wsparcia** |
| Diagnoza ucznia |  |  |
| Szkolenia z kompetencji miękkich |  |  |
| Szkolenie z zakresu podstaw detailingu |  |  |
| Szkolenie z zakresu obróbki lakieru |  |  |
| Szkolenie z zakresu zabezpieczania lakieru |  |  |
| Szkolenie z zakresu renowacji skór (detailing wnętrza) |  |  |
| Staż zawodowy |  |  |

**Deklaracja uczestnictwa w projekcie**

Ja, niżej podpisana/y…….…………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko)

Zamieszkały/a………………………………………………………………………………………………………

(adres zamieszkania)

deklaruję chęć uczestnictwa w projekcie „Detailing – samochodowe SPA”, którego beneficjentem jest Grupa Doradcza Primus s.c. w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, poddziałanie: 2.4.1 Rozwój kształcenia i szkolenia zawodowego.

Zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego warunki. Jednocześnie, pouczona/y i świadoma/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam niniejszym, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.

Zostałem/am poinformowany/a, że uczestniczę w projekcie, który otrzymał dofinansowanie z Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020.

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

Miejscowość i data czytelny podpis uczestnika

…………………………….

Podpis opiekuna prawnego w przypadku osób niepełnoletnich

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z moim udziałem w realizacji Projektu pn. **Detailing – samochodowe SPA** (nr projektu **RPWM.02.04.01-28-0072/19**) oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru „Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020” jest Województwo Warmińsko-Mazurskie reprezentowane przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego z siedzibą w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie przy ul. Emilii Plater 1, 10-562 Olsztyn, będący Instytucją Zarządzającą Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 (dalej: **Instytucja Zarządzająca**).
2. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego.
3. Instytucja Zarządzająca powołała Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy pod adresem email: iod@warmia.mazury.pl.
4. Moje dane osobowe przetwarzane są na podstawie 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). Oznacza to, że moje dane osobowe są niezbędne do wypełnienia przez Instytucję Zarządzającą obowiązków prawnych ciążących na niej w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 (dalej: RPO WiM 2014-2020). Wspomniane obowiązki prawne ciążące na Instytucji Zarządzającej w związku z realizacją RPO WiM 2014-2020 określone zostały przepisami m.in. niżej wymienionych aktów prawnych:
5. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia   
   17 grudnia 2013 r. ustanawiającego 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 ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,
6. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia   
   17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,
7. Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020,
8. Rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi.
9. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu wykonania przez Instytucję Zarządzającą określonych prawem obowiązków w związku z realizacją Projektu pn. Detailing- samochodowe SPA, w szczególności w celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, zarządzania, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WiM 2014-2020.
10. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania, Beneficjentowi realizującemu Projekt - - Grupa Doradcza Primus s.c. Tomasz Londoński Szymon Grzędziński Karol Tomaszewski, ul. Mickiewicza 31/4, 10-508 Olsztyn (nazwa   
    i adres Beneficjenta) oraz podmiotom (o ile dotyczy), które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu.
11. Moje dane osobowe, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, są udostępniane uprawnionym podmiotom i instytucjom, w tym Ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego.
12. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone lub udostępnione także specjalistycznym podmiotom realizującym badania ewaluacyjne, kontrole i audyt w ramach RPO WiM 2014-2020, w szczególności na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPO WiM lub Beneficjenta .
13. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu akceptacji sprawozdania końcowego z realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 przez Komisję Europejską.
14. W każdym czasie przysługuje mi prawo dostępu do moich danych osobowych, jak również prawo żądania ich sprostowania. Natomiast prawo do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania danych, prawo do przenoszenia danych oraz prawo do sprzeciwu, przysługuje mi w przypadkach i na zasadach określonych odpowiednio w art. 17-22 RODO.
15. Jeżeli uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, mam prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
16. Podanie przeze mnie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania będzie równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
17. Po zakończeniu udziału w projekcie przekażę Beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji, zgodnie z zakresem danych określonych w *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020* (tzw. Wspólne wskaźniki rezultatu bezpośredniego)2.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS* |

**1** W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

2 Dotyczy oświadczeń uczestników Projektów dla właściwych typów operacji.