



FORMULARZ REKRUTACJI DO PROJEKTU

Tytuł projektu	START z KIS-em - nr projektu FEDS.07.05-IP.02-0137/24
----------------	---

Instrukcja wypełniania Formularza:

1. Formularz zgłoszeniowy do projektu powinien być **wypełniony elektronicznie lub odręcznie drukowanymi literami w sposób czytelny.**
2. W przypadku dokonania skreślenia, proszę postawić parafkę wraz z datą (obok skreślenia), a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.
3. Brak wymaganych informacji może skutkować przyznaniem mniejszej liczby punktów.
4. Właściwą odpowiedź proszę zaznaczyć poprzez wstawienie w zaznaczone pole znaku: **X**

I. DANE OSOBOWE

DANE OSOBOWE KANDYDATA/KI NA UCZESTNIKA/UCZESTNICZKĘ PROJEKTU		
1	Imię	
2	Nazwisko	
3	PESEL	
4	Płeć	Kobieta (K) <input type="checkbox"/> Mężczyzna (M) <input type="checkbox"/>
5	Obywatelstwo	
ADRES ZAMIESZKANIA		
- zgodnie z art. 25 kodeksu cywilnego <i>miejszem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu</i>		
1	Powiat	
2	Gmina	
3	Miejscowość	
4	Kod pocztowy	
5	Ulica	
6	Nr budynku/lokalu	



6	Nr telefonu	
7	Adres poczty elektronicznej (e-mail)	
WYKSZTAŁCENIE W DNIU PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU		
<input type="checkbox"/>	Niższe niż podstawowe (ISCED 0)	<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3)
<input type="checkbox"/>	Podstawowe (ISCED 1)	<input type="checkbox"/> Policealne (ISCED 4)
<input type="checkbox"/>	Gimnazjalne (ISCED 2)	<input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8)
STATUS NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU		
Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną¹ zarejestrowaną w ewidencji osób bezrobotnych w PUP		TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
<i>Jeżeli zaznaczono TAK, należy przedłożyć zaświadczenie z PUP nie starsze niż 30 dni</i>		
Oświadczam, że jestem osobą długotrwale bezrobotną pow. 12 miesięcy² (dot. osób bezrobotnych)		TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
<i>Jeśli zaznaczono TAK, proszę wskazać okres od kiedy przebywa się na bezrobociu</i>		
Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo³ nierejestrowaną w ewidencji osób bezrobotnych w PUP		TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
<i>Jeśli zaznaczono TAK, należy dostarczyć zaświadczenie z ZUS [druk US-7] o braku tytułu do odprowadzania składek na ubezpieczenia społeczne w związku z zatrudnieniem lub wykonywaniem innej pracy zarobkowej nie starsze niż 30 dni</i>		
w tym z tytułu:		
<input type="checkbox"/>	Posiadania orzeczenia o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający stan zdrowia	
<input type="checkbox"/>	Uczącą się/ odbywającą szkolenie	
<input type="checkbox"/>	Inne	
SYTUACJA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU		
Osoba lub rodzina korzystająca ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujących się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniającym co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 tej ustawy. ⁴		TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>

¹ Osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia, uwzględnia wszystkie osoby zarejestrowane w PUP jako bezrobotne w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2002 r. poz. 690, z późn. Zm.).

² Osoba bezrobotna pozostająca w rejestrze PUP przez okres co najmniej 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat.

³ Osoba, która w danej chwili nie jest osobą pracującą ani bezrobotną zarejestrowaną w urzędzie pracy.

⁴ § 7 Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tj.: 1) ubóstwa; 2) sieroctwa; 3) bezdomności; 4) bezrobocia; 5) niepełnosprawności; 6) długotrwałej lub ciężkiej choroby; 7) przemocy w rodzinie; 8) potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi; 9) potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; 10) bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; 11) trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą; 12) trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; 13) alkoholizmu lub narkomanii; 14) zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej; 15) klęski żywiołowej lub ekologicznej. **Obowiązkowo należy dostarczyć zaświadczenia/decyzję wydaną przez MOPS/OPS o otrzymanych formach pomocy.**



Osoba obcego pochodzenia ⁵	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Osoba pochodząca z państw trzecich ⁶	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant ⁷	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań ⁸	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Osoba korzystająca z programu Fundusze Europejskie Pomoc Żywnościowa	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
KRYTERIA PREFERUJĄCE OSOBY W PROJEKCIE – właściwie zaznaczyć „X”	
Kobieta	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
W wieku 18 – 29 lat w chwili przystąpienia do projektu	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Mieszkańcy miejscowości - gmin, którzy zamieszkują w województwie dolnośląskim ⁹ :* przykłady dokumentów na końcu Formularza pod * - na obszarze wiejskim wg klasyfikacji DEGURBA i/lub - zamieszkują obszar zagrożony trwałą marginalizacją i/lub - zamieszkują w mieście średnim tracącym funkcję społeczno-gospodarcze.	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Długotrwale bezrobotna zarejestrowana w PUP powyżej 12 m-cy	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Doświadczająca wielokrotnego wykluczenia społecznego, spełniająca więcej niż jedną przesłankę określoną w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej ¹⁰	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności [do wglądu orzeczenie]	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>

⁵ Osoby obcego pochodzenia – każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie posiadania obywatelstwa innych krajów.

⁶ Osoba, która jest obywatelem krajów spoza UE; bezpaństwowiec zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954 r. oraz osoba bez ustalonego obywatelstwa.

⁷ Zgodnie z prawem krajowym **mniejszości narodowe** to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. **Mniejszości etniczne**: karaimska, temkowska, romska, tatarska. **Migranci**-cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Pod uwagę bierze się również migrantów powrotnych, tj. osoby, które powróciły do Polski z pobytu zagranicą, bądź pracowały/luczyły się/przebywały za granicą powyżej 3 miesięcy oraz posiadają obywatelstwo polskie oraz imigrantów, tj. osoby które przybyły do Polski w celu osiedlenia się i podjęcia aktywności ekonomicznej;

⁸ **Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe** definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego: 1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach) 2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/kame/szpitalne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcia z powodu bezdomności – specjalistyczne zakwaterowanie wspierane) 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą) 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale niedające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie). Osoby dorosłe mieszkające z rodzicami nie powinny być wykazywane we wskaźniku, chyba że wszystkie te osoby są bezdomne lub mieszkają w nieodpowiednich warunkach.

⁹ **Wykaz Gmin**: Czernica, Długołęka, Jordanów Śląski, Kąty Wrocławskie, Koberzyce, Mietków, Siechnice, Sobótka, Żórawina, Domaniów, Jelcz-Laskowice, Oborniki Śląskie, Wisznia Mała, Kostomłoty, Miękinia, Środa Śląska, Łagiewniki, Borów, Świdnica, Świdnica - Gmina wiejska.

¹⁰ Przesłanki: 1) ubóstwa; 2) sieroctwa; 3) bezdomności; 4) bezrobocia; 5) niepełnosprawności; 6) długotrwałej lub ciężkiej choroby; 7) przemocy w rodzinie; 8) potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi; 9) potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; 10) bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; 11) trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą; 12) trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; 13) alkoholizmu lub narkomanii; 14) zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej; 15) klęski żywiołowej lub ekologicznej. **Obowiązkowo należy dostarczyć zaświadczenia/decyzję wydaną przez MOPS/OPS o otrzymanych formach pomocy**



Z niepełnosprawnością sprzężoną [do wglądu orzeczenie lub dokumentacja lekarska]	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Z chorobami psychicznymi [do wglądu dokumentacja lekarska]	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Z niepełnosprawnością intelektualną [do wglądu orzeczenie lub dokumentacja lekarska]	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (wg Międzynarodowej Statystyki Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10) [do wglądu orzeczenie lub dokumentacja lekarska]	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Opuszczające placówki opieki instytucjonalnej	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Zsumowana liczba punktów, za każde TAK po 2 punkty	

II. ANKIETA POTRZEB I USPRAWNIENÍ DLA OSÓB Z NIEPELNOŚPRAWNOŚCIAMI

Czy widzi Pan/Pani problemy/bariery wynikające z niepełnosprawności w związku ze swoim udziałem w projekcie? Jeśli tak, to jakie?	
Czy ma Pan/Pani potrzeby wynikające z niepełnosprawności lub innych ograniczeń, których spełnienie mogłoby ułatwić Panu/Pani udział w zajęciach oferowanych w ramach niniejszego projektu? Jeśli tak, to jakie?	
Czy skorzysta Pan/Pani z pomocy Asystenta rozwoju osób z niepełnosprawnością	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>

III. OŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisany/a pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą (zgodnie z art. 233 k.k), oświadczam, że:

1. Podane przeze mnie powyżej dane osobowe są **prawdziwe i aktualne** na dzień podpisania niniejszego formularza równocześnie zobowiązuję się poinformować START w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych.
2. **Oświadczam**, że zapoznałem/zapoznałam się z treścią Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie, akceptuję jego treść oraz zobowiązuję się do przestrzegania jego zapisów i deklaruję zamiar przystąpienia do projektu. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości możliwość zmiany Regulaminu w trakcie trwania projektu i zobowiązuję się każdorazowo do zapoznania się ze zmianami Regulaminu.
3. **Zapoznałem/łam** się z Klauzulą Informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych w ramach projektu – Załącznik nr 2.



4. **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym w projekcie oraz wyrażam zgodę na bezpłatne rozpowszechnianie mojego wizerunku w ramach realizowanego projektu i oświadczam, że nie będę z tego tytułu wnosił/a żadnych roszczeń.
5. **Zobowiązuję się** do przekazania informacji, dotyczących mojej sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie (tj. do 4 tygodni od zakończenia udziału).
6. **Zostałam/em** poinformowana/y, że projekt jest dofinansowany ze środków programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027, Europejski Fundusz Społeczny Plus, Priorytet 7 Fundusze Europejskie na rzecz rynku pracy i włączenia społecznego na Dolnym Śląsku, Działanie 7.5 Aktywna integracja.

Data podpisania formularza

Podpis osoby składającej formularz

Decyzja Komisji Rekrutacyjnej o zakwalifikowaniu do projektu:		TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
W przypadku odmowy uzasadnienie:			
Podpisy członków Komisji			
Wrocław dnia			
W przypadku negatywnej decyzji Komisji Rekrutacyjnej, co do przyjęcia kandydata/ki do projektu, służy osobie odwołanie w formie pisemnej (na adres Wojewódzkie Zrzeszenie Sportowe Niepełnosprawnych „START” z siedzibą we Wrocławiu, ul. Rakietowa 33, 50-016 Wrocław) w okresie do 4 dni roboczych od dnia powiadomienia. W przypadku odwołania, decyzję ostateczną podejmuje koordynator projektu:			
Decyzja Koordynatora	Przyjąć do projektu: TAK <input type="checkbox"/>		
Data i podpis koordynatora:			

- *W związku z wymogiem weryfikacji podanych danych, kandydat/ka są zobowiązani dostarczyć dokumenty potwierdzające zamieszkanie na terenie Gmin wskazanych w (możliwość do wyboru):
- informacja o zameldowaniu na pobyt stały lub czasowy pobrana elektronicznie przez profil zaufany na stronie www.gov.pl;
 - oświadczenie najemcy, właściciela lokalu potwierdzające stały pobyt na terenie danej Gminy wraz z dokumentem potwierdzającym, że osoba podpisująca oświadczenie jest właścicielem lub najemcą lokalu;
 - umowa na media (np prąd, gaz, woda, telefon, internet, telewizja, itp.) zawierająca adres zamieszkania kandydata/ki;
 - potwierdzenie posiadania przez uczestnika projektu rachunku bankowego zawierającego adres na terenie Gminy;
 - orzeczenie o niepełnosprawności,
 - lub inne zaświadczenie potwierdzające zamieszkanie na terenie tych Gmin.



Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „START z KIS-em”

KLAUZULA INFORMACYJNA

W celu wykonania obowiązku nałożonego art. 13 i 14 RODO¹¹, w związku z art. 88 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027¹², informujemy o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych:

I. Administrator

Odrębnym administratorem Państwa danych jest:

1. Wojewódzkie Zrzeszenie Sportowe Niepełnosprawnych „START” z siedzibą we Wrocławiu, ul. Rakietowa 33, 50-016 Wrocław (START).
2. Dyrektor Dolnośląskiego Wojewódzkiego Urzędu z siedzibą we Wrocławiu, ul. Ogrodowa 5B, 58-306 Wałbrzych (DWUP).
3. Marszałek Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Wybrzeże J. Słowackiego 12-14, 50-411 Wrocław (UMWD).

II. Cel przetwarzania danych

Dane osobowe będą przetwarzane w związku z realizacją Programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027 (FEDS 2021-2027), w szczególności w celu monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz do celów określania kwalifikowalności uczestników. Dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach FEDS 2021-2027, a także w celach związanych z odzyskiwaniem środków, celach archiwalnych oraz statystycznych; ponadto w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji uczestników do projektu oraz dokumentacji tego procesu.

Podanie swoich danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne do utrzymania wsparcia w ramach projektu. Odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu. Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych w zakresie wizerunku (twarzy, ubioru, zachowania, głosu, wypowiedzi, sposobu wyrażania myśli) jest dobrowolne i nie jest warunkiem utrzymania wsparcia w ramach projektu.

III. Podstawa przetwarzania

Państwa dane osobowe będą przetwarzane w związku z tym, że:

¹¹ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (Dz. Urz. UE. L 119 z 4 maja 2016 r., s.1-88).

¹² Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. 2022 poz. 1079), zwana dalej „ustawą wdrożeniową”.



1. Przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c, a w przypadku danych szczególnej kategorii art. 9 ust. 2 lit. g RODO), który określa:
 - rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z 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,
 - rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z 30.06.2021, str. 21, z późn. zm.),
 - ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 zwanej dalej ustawą wdrożeniową,
 - umowa o dofinansowanie projektu FEDS.07.05-IP.02-0137/24.
2. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych takich jak wizerunek (twarzy, ubioru, zachowania, głosu, wypowiedzi, sposobu wyrażania myśli), odbywać się będzie na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) RODO – udzielonej przez Panią/ Pana zgody.

IV. Zakres przetwarzanych danych.

Zakres danych, które możemy przetwarzać został określony w art. 87 ust.2 ustawy wdrożeniowej.

V. Sposób pozyskiwania danych

Dane pozyskujemy bezpośrednio od osób, których one dotyczą, z systemu teleinformatycznego, lub z rejestrów publicznych, o których mowa w art. 92 ust. 2 ustawy wdrożeniowej.

VI. Dostęp do danych osobowych

Dostęp do Państwa danych osobowych mają pracownicy i współpracownicy administratorów wskazanych w pkt. I. Ponadto Państwa dane osobowe będą przetwarzane także w systemie teleinformatycznym CST2021 i mogą być powierzane lub udostępniane:

1. podmiotom, które na zlecenie START uczestniczą w realizacji projektu
2. podmiotom, które na zlecenie UMWD lub DWUP wykonują zadania w FEDS 2021-2027,
3. organom Komisji Europejskiej, ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, prezesowi zakładu ubezpieczeń społecznych,
4. podmiotom, które na zlecenie UMWD lub DWUP wykonują usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności, np. dostawcom rozwiązań IT i operatorom telekomunikacyjnym.

VII. Okres przechowywania danych

Dane osobowe są przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w punkcie II.

VIII. Prawa osób, których dane dotyczą

Przystępują Państwu następujące prawa:

1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii (art. 15 RODO),



2. prawo do sprostowania swoich danych (art. 16 RODO),
3. prawo do usunięcia swoich danych (art. 17 RODO) - jeśli nie zaistniały okoliczności, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO,
4. prawo do żądania od administratora ograniczenia przetwarzania swoich danych (art. 18 RODO),
5. prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych (art. 21 RODO) – wobec przetwarzania dotyczących jej danych osobowych opartego na art. 6 ust. 1 lit. e RODO – jeśli nie zaistniały okoliczności, o których mowa w art. 21 ust. 1 RODO,
6. prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (art. 77 RODO) - w przypadku, gdy osoba uzna, iż przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO lub inne krajowe przepisy regulujące kwestię ochrony danych osobowych, obowiązujące w Polsce.

IX. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji

Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

X. Przekazywanie danych do państwa trzeciego

Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

XI. Kontakt z administratorem danych i Inspektorem Ochrony Danych

Jeśli mają Państwo pytania dotyczące przetwarzania danych osobowych przez:

- Wojewódzkie Zrzeszenie Sportowe Niepełnosprawnych „START” z siedzibą we Wrocławiu, ul. Rakietowa 33, 50-016 Wrocław, elektronicznie (adres e-mail: biuro@start.wroclaw.pl).
- Dyrektora Dolnośląskiego Wojewódzkiego Urzędu Pracy prosimy kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD) pocztą tradycyjną (ul. Ogrodowa 5B, 58-306 Wałbrzych), elektronicznie (adres e-mail: iod@dwup.pl).
- Marszałka Województwa Dolnośląskiego, prosimy kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD) pocztą tradycyjną (ul. Wybrzeże J. Słowackiego 12-14, 50-411 Wrocław), elektronicznie (adres e-mail: inspektor@umwd.pl).

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis*

* W przypadku osoby nieposiadającej zdolności do czynności prawnych, fakt zapoznania się z powyższymi informacjami potwierdza jego opiekun prawny.



Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „START z KIS-em”

OŚWIADCZENIE O BRAKU UCZESTNICTWA W INNYCH PROJEKTACH FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW EFS+ I FST

Ja, niżej podpisany/a.....

(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

zamieszkały/a:.....

oświadczam, że :

- ubiegam się o wsparcie w ramach innych projektów dotyczących świadczenia usług społecznych w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) i/lub Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji (FST)

TAK

NIE

przy odpowiedzi na TAK należy podać typ operacji (np. 9.1 A, 9.1 B, 7.5 A, 7.7. A, 7.7 B, 7.7 C, 7.7 D, 7.10 A, itp.), nazwę projektu oraz rodzaj wsparcia:

.....

- otrzymałem/-am wsparcia w ramach innych projektów dotyczących świadczenia usług społecznych w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) i/lub Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji (FST)

TAK

NIE

przy odpowiedzi na TAK należy podać typ operacji (np. 9.1 A, 9.1 B, 7.5 A, 7.7. A, 7.7 B, 7.7 C, 7.7 D, 7.10 A, itp.), nazwę projektu oraz rodzaj wsparcia:

.....

Ponadto:

- zobowiązuje się w okresie uczestnictwa w projekcie pn. „START z KIS-em” nie podejmować udziału w innych projektach z zakresu świadczenia usług społecznych o tożsamy formach wsparcia, wykluczając tym samym możliwość podwójnego finansowania tych samych wydatków w różnych projektach.
- mam świadomość, że niekwalifikowalne jest uczestnictwo jednej osoby w różnych projektach, w tym samym czasie i w tych samych formach wsparcia.

.....

(miejsowość, data)

.....

(czytelny podpis Kandydata/tki)