Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego | Rzeczpospolita Polska | Dofinansowane przez Unię Europejską | Województwo Świętokrzyskie

ZAŁĄCZNIK NR 1 DO REGULAMINU PROJEKTU

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

(proszę wypełnić przez wstawienie znaku „X", bądź uzupełnienie treści drukowanymi literami)
UWAGA! Wypełnia opiekun dziecka, które ma być objęte dodatkowymi zajęciami w ramach projektu

I. DANE DO KONTAKTU OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA:

1. [ ] *Nazwisko* 2. [ ] *Imię*

DANE KONTAKTOWE (obowiązkowo)

3. [ ] *Nr telefonu* [ ] *Email*

OŚWIADCZENIA OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA:

1. Oświadczam, że wszystkie poniższe dane i informacje są zgodne z prawdą i posiadam udokumentowanie każdego świadczenia. Ponadto jestem świadoma/y odpowiedzialności za podanie fałszywych informacji celem osiągnięcia korzyści i za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
2. Oświadczam, że: jestem opiekunem prawnym dziecka w wieku przedszkolnym, określonym w ustawie z dnia 7.09.1991 o systemie oświaty (Dz.U. z 2016 poz.1943z późn.zm), którego dane podaję w formularzu.
3. Oświadczam, że: Jestem osobą fizyczną która wraz z dzieckiem w wieku przedszkolnym, które zgłaszam do udziału w projekcie, zamieszkuję na obszarze województwa świętokrzyskiego w rozumieniu Kodeksu Cywilnego.
4. Oświadczam, że: jeśli moje dziecko, którego dane podaję w formularzu, zostanie zakwalifikowane do projektu, będzie uczestniczyć w zajęciach dodatkowych planowanych w projekcie.
5. Oświadczam, że: Zobowiązuje się do uczestnictwa dziecka w projekcie PRZEZ OKRES TRWANIA PROJKETU.

.....
Czytelny podpis opiekuna prawnego

II. DANE PODSTAWOWE DZIECKA

1. [ ] *Nazwisko* 2. [ ] *Imię* 3. [ ] - [ ] - [ ] *Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)*

4. [ ] *Miejsce urodzenia* 5a. [ ] *Płeć (M, K)* 5b. [ ] *Wiek (pełne lata)* 5c. [ ] *PESEL*

5d. Jakie jest dziecka obywatelstwo ?

☐ Obywatelstwo polskie
☐ brak polskiego obywatelstwa: ☐obywatel kraju UE ☐obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec

III. ADRES ZAMIESZKANIA

6. [ ] *Miejscowość* [ ] *Ulica* [ ] *Nr budynku* [ ] *Nr lokalu*

7. [ ] - [ ] *Kod pocztowy* [ ] *Województwo* [ ] *Powiat*

8. [ ] *Gmina*

9. Miejsce zamieszkania *(proszę wstawić **X** w odpowiedniej pozycji)* *Wieś* ☐ *Miasto* ☐

IV. DANE DODATKOWE

10. Wykształcenie poniżej podstawowego (Proszę wstawić znak **X** przy wybranej pozycji)
☐tak ☐nie

INFORMACJE DODATKOWE

11. Czy dziecko należy do mniejszości narodowej lub etnicznej, jest migrantem lub osobą obcego pochodzenia?
☐tak ☐nie ☐ odmawiam podania informacji

12. Czy dziecko jest osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań ?
☐tak ☐nie

13. Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności ?
☐ tak i posiada orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu: ☐lekkim ☐umiarkowanym ☐znacznym
☐ nie
☐ odmawiam podania informacji
Jeśli zaznaczono TAK, proszę podać:
☐ jaki rodzaj niepełnosprawności ……...
☐ jakie potwierdzenie formalne macie Państwo na ww. diagnozę:……
☐ orzeczenie** (jakie)……

14. Czy dziecko posiada inne dysfunkcje
☐ tak
☐ nie
Jeśli zaznaczono TAK, proszę podać:
☐ jakie ……..……..
☐ jakie potwierdzenie formalne macie Państwo na ww. diagnozę……
☐zaświadczenie** (jakie)……

15. Czy rodzina jest wielodzietna
☐tak ☐nie

16. Rodzina o niskich dochodach korzystająca ze świadczeń Ośrodka Pomocy Społecznej?
☐tak ☐nie

17. Czy dziecko jest osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących?
☐ tak ☐ nie

18. Czy dziecko jest wychowywane przez 1 osobę dorosłą?
☐ tak ☐ nie

19. Czy dziecko jest osobą w innej (niż wymienione powyżej) niekorzystnej sytuacji społecznej?
☐ tak ☐ nie ☐ odmawiam podania informacji

INFORMACJE O SYTUACJI ZAWODOWEJ

20. Oświadczam, że dziecko jest nieaktywne zawodowo, uczęszczające do Przedszkola Publicznego w Szańcu wchodzącego w skład Zespołu Placówek Oświatowych w Szańcu
☐ tak ☐ nie

21. Źródło informacji o Projekcie (np. prasa, radio, telewizja, Internet, plakaty, ulotki itp.): .....
.....
.....

22. Proszę krótko opisać powody, dla których dziecko zdecydowało się na udział w Projekcie.
.....
.....
..

OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU

1. Uprzedzona(y) o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że dane wpisane w „Formularzu Zgłoszeniowym" są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych i równocześnie zobowiązuję się poinformować Zespół Placówek Oświatowych w Szańcu w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych.
2. Oświadczam, iż zapoznałem się z Regulaminem Realizacji Projektu.
3. Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego i realizowany jest w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego na lata 2021-2027, priorytet 8 Edukacja na wszystkich etapach życia, Działanie 08.01 Wsparcie edukacji przedszkolnej.
4. Zostałem/am poinformowany/a, że udział w Projekcie jest bezpłatny.
5. Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji zawartymi w Regulaminie Realizacji Projektu i akceptuję jego wszystkie postanowienia.
6. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa dziecka w Projekcie oraz zgodę na jego udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
7. Dziecko spełnia kryteria kwalifikowalności, uprawniające do udziału w Projekcie, zgodnie z Regulaminem Realizacji Projektu.
8. W związku z przystąpieniem mojego dziecka do Projektu oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

a. administratorem danych osobowych moich i mojego dziecka jest Zarząd Województwa Świętokrzyskiego dla zbioru programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego na lata 2021-2027 pełniący rolę Instytucji Zarządzającej dla programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego na lata 2021-2027, mający siedzibę przy Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce; Wyznaczono Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania Pani/Pana i Pana/Pani dziecka danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych e-mailem: iod@sejmik.kielce.pl lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych, Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach, al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce
b. minister właściwy ds. rozwoju regionalnego występuje w roli administratora i gestora systemu CST2021 odpowiedzialnego za administrowanie CST2021 na poziomie aplikacyjnym będący jednocześnie administratorem moich danych osobowych i mojego dziecka.
c. Beneficjent - Zespół Placówek Oświatowych w Szańcu, który jest samodzielnym administratorem danych osobowych, który udostępnia dane osobowe w ramach realizacji projektu innym/ powyższym administratorom danych osobowych według właściwości, w szczególności przy pomocy CST2021. Wyznaczono Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania Pani/Pana i Pana/Pani dziecka danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych e-mailem: iod@umig.busko.pl.
d. IZ i Beneficjent są odrębnymi administratorami danych osobowych udostępnionych w ramach realizacji projektu i wykonują wszystkie prawa i obowiązki wynikające z RODO.
e. Dane osobowe moje i mojego dziecka będą przetwarzane w celu obsługi ww. projektu, dofinansowanego ze środków programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego na lata 2021-2027, w szczególności: udzielenia wsparcia, potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje, sprawozdawczości, rozliczenia projektu, zachowania trwałości projektu, archiwizacji.
f. Przetwarzanie moich i mojego dziecka 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 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej RODO – dane osobowe są niezbędne dla realizacji programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego na lata 2021-2027.
g. Dane osobowe moje i mojego dziecka zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej, beneficjentowi realizującemu projekt - Gmina Busko-Zdrój/Zespół Placówek Oświatowych w Szańcu.
h. Dane osobowe moje i mojego dziecka mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie IZ kontrole w ramach FESW 2021-2027.
i. Dane osobowe moje i mojego dziecka mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta, w związku z realizacją celów o których mowa w pkt. 2, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postepowań administracyjnych.
j. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
k. Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
l. Dane osobowe moje i mojego dziecka będą przechowywane do czasu zakończenia archiwizowania dokumentacji projektowej do dnia 31.12.2030r.
m. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

9. Mam prawo dostępu do treści danych moich i mojego dziecka i ich poprawiania.

Wyrażenie zgody na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka:
Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w celu udokumentowania działań prowadzonych w ramach realizacji projektu (zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium, wyłącznie
w celu zgodnym z realizacją projektu).

…… ……
Miejscowość i data Czytelny podpis osoby składającej Formularz Zgłoszeniowy (imię i nazwisko)

***UWAGA! zgodę na uczestnictwo w Projekcie podpisuje rodzic lub opiekun prawny**

VIII. REZYGNACJA Z UCZESTNICTWA W PROJEKCIE (w przypadku braku kontaktu z rodzicem/opiekunem prawnym Uczestnika Projektu wypełnia osoba odpowiedzialna za rekrutację).

Z dniem ……....-……..-…… roku rezygnuję z uczestnictwa w Projekcie. Jednocześnie oświadczam, iż powodem rezygnacji jest .....……
……..

…… ……
Miejscowość i data Czytelny podpis osoby składającej rezygnację (imię i nazwisko)

Legenda:

[1] Za dzieci niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 1997, nr 123, poz. 766) a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 1994, nr 111, poz. 535) tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

[2] Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawek krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska; mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy – każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie posiadania obywatelstwa innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

[3] Bezdomność lub 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 warunkach i alarmujących warunkach),
2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, kobiet, imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie 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 nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajnie przeludnione).

[4] Gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje, wszyscy członkowie gospodarstwa domowego są albo bezrobotni albo bierni zawodowo. Gospodarstwo domowe to jednostka (ekonomiczna, społeczna): posiadająca wspólne zobowiązania, dzieląca wydatki domowe i codzienne potrzeby, wspólnie zamieszkująca. Gospodarstwo domowe to zarówno osoba zamieszkująca samotnie, jak również grupa ludzi (niekoniecznie spokrewniona) mieszkająca pod tym samym adresem wspólnie prowadząca dom.