

Załącznik nr 4 do Regulaminu
Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

„Program poprawy jakości kształcenia ogólnego w Koszalinie”

dla Szkoły Podstawowej nr 6 im. Narodowego Świąta Niepodległości w Koszalinie

ZAKRES DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKA PROJEKTU

„Program poprawy jakości kształcenia ogólnego w Koszalinie”

realizowanego w ramach programu FEPZ 2021-2027, Priorytet 6 Fundusze Europejskie
na rzecz Pomorza Zachodniego, Działanie 6.9 Edukacja ogólna

Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania

(podanie danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu)

FORMULARZ PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ "X".

1. Informacja o szkole prowadzącej rekrutację:																						
Nazwa szkoły:		Szkoła Podstawowa nr 6 im. Narodowego Święta Niepodległości w Koszalinie																				
Typ szkoły (właściwe zaznacz znakiem x):		<input checked="" type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa <input type="checkbox"/> Liceum Ogólnokształcące																				
Adres szkoły (kod pocztowy, poczta, miejscowość, ulica, nr budynku)		ul. Gnieźnieńska 3 75-736 Koszalin																				
Organ prowadzący szkołę:		Gmina Miasto Koszalin																				
2. Dane kandydata/kandydatki:																						
Kraj zamieszkania		POLSKA																				
Rodzaj uczestnika		<input type="checkbox"/> Indywidualny <input type="checkbox"/> Pracownik instytucji / podmiotu																				
Imię:																						
Nazwisko:																						
PESEL:		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Płeć:	<input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M					
Wiek w chwili przystąpienia do projektu:										Data urodzenia:		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Wykształcenie (właściwe zaznaczyć znakiem x):																						
<input type="checkbox"/> Podstawowe (ISCED1) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (ISCED2) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED3) <input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8)																						
Adres zamieszkania																						
Województwo:										Ulica:												



Powiat:		Nr budynku:	
Gmina:		Numer lokalu:	
Miejscowość zamieszkania:		Kod pocztowy:	
Obowiązkowe dane kontaktowe - w przypadku osób niepełnoletnich – można podać dane kontaktowe do rodziców / opiekunów prawnych UWAGA: w przypadku uczniów należy podać co najmniej jedną z poniższych informacji, nauczyciele zobowiązani są do wskazania obu informacji.			
Telefon kontaktowy (stacjonarny lub komórkowy) Uczestnika projektu:			
Adres poczty elektronicznej:			
3. Dane dodatkowe kandydata/kandydatki:			
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:	<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo <input type="checkbox"/> osoba pracująca		
Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia (w przypadku uczniów):			
Osoba z niepełnosprawnościami:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji		
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji		
Osoba pochodząca z kraju trzeciego (spoza terytorium Unii Europejskiej)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji		
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
4. Specjalne potrzeby związane z udziałem w projekcie:			
Czy kandydat jest osobą poruszającą się na wózku inwalidzkim?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
Czy kandydat ma specjalne potrzeby związane z udziałem w projekcie, wynikające np. z niepełnosprawności?			

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis kandydata)

.....
(czytelny podpis opiekuna prawnego)*

***wymagany w przypadku, gdy kandydat jest osobą niepełnoletnią**



Fundusze Europejskie
dla Pomorza Zachodniego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Pomorze
Zachodnie

KLAUZULA INFORMACYJNA

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. „**Program poprawy jakości kształcenia ogólnego w Koszalinie**” przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Beneficjent tj. Gmina Miasto Koszalin, który udostępnia dane osobowe innym administratorom danych osobowych zgodnie z przepisami prawa w szczególności na podstawie ustawy wdrożeniowej, w tym; Instytucji Zarządzającej programem Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027 tj. Zarządowi Województwa Zachodniopomorskiego, Instytucji Pośredniczącej programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027 tj. Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Szczecinie, Instytucji Koordynującej Umowę Partnerstwa tj. Ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu – Szkoła Podstawowa nr 6 im. Narodowego Święta Niepodległości w Koszalinie ul. Gnieźnieńska 3, 75 – 736 Koszalin (nazwa i adres ww. podmiotów).
2. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz Beneficjenta kontrole i audyt w ramach FEPZ 2021-2027. W przypadku prowadzenia korespondencji dane będą przekazane podmiotom świadczącym usługi pocztowe, a także stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.
3. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. a i c oraz art. 9 ust. 2 lit. a i g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 RODO – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027 (FEPZ) na podstawie:
 - a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające 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;
 - b) Rozporządzenia 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;



- c) Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027 (Dz.U. 2022 poz. 1079 z późn. zm.);
4. Udostępnione przeze mnie dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu pn. „**Program poprawy jakości kształcenia ogólnego w Koszalinie**”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, rozliczenia projektu, zachowania trwałości projektu, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach FEPZ 2021-2027.
5. Kategorie danych osobowych, które będą przetwarzane: dane szczególne nie będą przetwarzane w ramach projektu.¹
6. Dodatkowo w terminie 4 tygodni 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. W ciągu 6 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
7. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
8. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia FEPZ 2021-2027 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
9. W sprawach związanych z moimi danymi mogę kontaktować się z właściwym Inspektorem Ochrony Danych odpowiednio pod wskazanym adresem poczty elektronicznej:
- a) iodo@um.koszalin.pl
- b) iod@wup.pl
10. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
11. Mam prawo do dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo ich sprostowania.
12. Przysługuje mi prawo do usunięcia danych, ograniczenia ich przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, pod warunkiem, że te dane nie są już niezbędne dla celów, do których zostały zebrane oraz, o ile minął wymagalny okres archiwizacji tych danych u Administratora.
13. Podanie danych jest warunkiem wynikającym z ustawy wdrożeniowej, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem udzielenia wsparcia w ramach projektu.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*

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

¹ Należy wskazać w zależności od realizowanego wsparcia; dotyczy szczególnych kategorii danych