**DANE UCZESTNIKA PROJEKTU**

**PROJEKT: Park Nowych Kwalifikacji dla MŚP
nr FELU.09.06-IZ.00-0004/23**

w ramach

**Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027**

**współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus**

Podregion lubelski (powiaty: lubartowski, lubelski, łęczyński, świdnicki, miasto Lublin)

*Instrukcja wypełniania dokumentu:*

*Właściwą odpowiedź prosimy zakreślić krzyżykiem.*

*Prosimy o wpisanie KOMPUTEROWO lub DRUKOWANYMI LITERAMI wymaganych informacji (czytelnie).*

*Wymagane jest wypełnienie wszystkich pól i uzupełnienie własnoręcznych, czytelnych podpisów pod oświadczeniami znajdującymi się na końcu dokumentu.*

1. **DANE UCZESTNIKA PROJEKTU (indywidualnego)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Zgłoszenie do projektu „Park Nowych Kwalifikacji dla MŚP”** | 🞏 po raz pierwszy🞏 po raz kolejny |
| Imię (Imiona) |  |
| **Nazwisko** |  |
| **Płeć** | **Kobieta** | 🞏 | **Mężczyzna** | 🞏 |
| **Wiek w chwili przystąpienia do projektu**  |  | **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Osoby nieposiadające numeru PESEL**  | **Data urodzenia** |  |
| **Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość** |  |
| **Dane adresowe Uczestnika Projektu (adres zamieszkania)** |
| **Kraj** |  |
| **Województwo** |  | **Powiat** |  |
| **Gmina** |  | **Miejscowość** |  |
| **Kod pocztowy** |  | **Ulica** |  |
| **Numer budynku** |  | **Numer lokalu** |  |
| **Telefon** |  | **Adres e-mail** |  |

1. **DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA UCZESTNIKA PROJEKTU**

Pracownik zgłaszany na usługę rozwojową musi być zatrudniony u Przedsiębiorcy wnioskującego o dofinansowanie przez co najmniej **jeden miesiąc** przed dniem złożenia Formularza o dofinansowanie usługi rozwojowej. Termin ten nie dotyczy przedsiębiorców, którzy działają na rynku krócej niż 30 dni. Umowa zawarta pomiędzy pracownikiem zgłaszanym na usługę rozwojową a Przedsiębiorcą wnioskującym o dofinansowanie nie może być zawarta na okres krótszy niż **termin zakończenia usługi rozwojowej.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa pracodawcy** |  |
| **Typ instytucji** |  |
| **Miejsce wykonywania pracy** | **Województwo** |  |
| **Powiat** |  |
| **Gmina** |  |
| **Miejscowość** |  |
| **Ulica** |  |
| **Nr budynku** |  |
| **Nr lokalu** |  |
| **Jestem zatrudniony u wyżej wymienionego Pracodawcy co najmniej jeden miesiąc przed dniem złożenia Formularza o dofinansowanie usługi rozwojowej** | 🞏 Tak | 🞏 Nie | 🞏 Nie dotyczy[[1]](#footnote-2) |
| **Umowa zawarta z wyżej wymienionym Pracodawcą jest zawarta na okres nie krótszy niż termin zakończenia usługi rozwojowej** | 🞏 Tak | 🞏 Nie | 🞏 Nie dotyczy[[2]](#footnote-3) |
| **Podstawa prawna świadczenia pracy u Przedsiębiorcy** |  |
| **Stanowisko** |  |

1. **STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU**

W poniższej tabeli należy zaznaczyć posiadany poziom wykształcenia

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Poziom** | **Wykształcenie** | **Typy szkół** |
| 🞏 | ISCED 1 | **Podstawowe** | Szkoła podstawowa |
| 🞏 | ISCED 2 | **Gimnazjalne** | Gimnazjum |
| 🞏 | ISCED 3 | **Ponadgimnazjalne** | Liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa |
| 🞏 | ISCED 4 | **Policealne** | Szkoły policealne |
| 🞏 | ISCED 5 | **Studia krótkiego cyklu** | Nauczycielskie Kolegium Językowe, Kolegium Pracowników Służb Społecznych (podlega MPiPS) |
| 🞏 | ISCED 6 | **Studia licencjackie lub odpowiedniki** | Studia I stopnia (tytuły zawodowe: inżynier, licencjat) |
| 🞏 | ISCED 7 | **Studia podyplomowe****Studia magisterskie lub odpowiedniki** | Studia II stopnia oraz jednolite studia magisterskie (tytuł zawodowy: magister) |
| 🞏 | ISCED 8 | **Studia doktoranckie** | Studia doktoranckie |

1. **INFORMACJE DODATKOWE**

Proszę o zaznaczenie właściwej odpowiedzi: TAK, NIE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Osoba z niepełnosprawnościami** | 🞏 Tak | 🞏 Nie |
| **Osoba z krajów trzecich** | 🞏 Tak | 🞏 Nie |
| **Osoba obcego pochodzenia** | 🞏 Tak | 🞏 Nie |
| **Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych, takich jak Romowie** | 🞏 Tak | 🞏 Nie |
| **Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** | 🞏 Tak | 🞏 Nie |

**Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 Kodeksu Karnego (Dz. U. 2024 poz. 17) oświadczam, iż nie uczestniczyłem oraz nie uczestniczę i nie będę uczestniczyć przez okres 3 miesięcy w usługach rozwojowych (współfinansowanych ze środków publicznych w ramach Podmiotowego Systemu Finansowania) pokrywających się tematycznie z usługami rozwojowymi wykazanymi w składanym Formularzu o dofinansowanie usługi rozwojowej.**

**Zobowiązuję się do przekazania do Lubelskiego Parku Naukowo-Technologicznego S.A. informacji dotyczących mojej sytuacji po zakończeniu realizacji projektu (do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie).**

Świadoma(-y) odpowiedzialności za składanie fałszywych zeznań **oświadczam, że:**

1. dane zawarte w niniejszym dokumencie są zgodne z prawdą,
2. nie byłam(-em) karana(-y) za przestępstwo skarbowe oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,
3. nie byłam(-em) karana(-y) karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. 2023 r., poz. 1270),
4. zostałem(-am) poinformowany(-a), że Projekt „Park Nowych Kwalifikacji dla MŚP” jest dofinansowany
z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027,
5. zostałem(-am) poinformowany(-a) o obowiązku przekazywania informacji na temat mojej sytuacji po opuszczeniu projektu,
6. mam świadomość, że wszelkie dokumenty przekazane do Lubelskiego Parku Naukowo-Technologicznego S.A. stają się własnością firmy i nie mam prawa żądać ich zwrotu;
7. zapoznałem(-am) się z Regulaminem wsparcia dla przedsiębiorców, pracodawców i ich pracowników w ramach Podmiotowego Systemu Finansowania na terenie podregionu lubelskiego i akceptuję wszystkie jego zapisy i postanowienia;

 ……..……………………………… ……….………..………………………………………

 *Miejscowość i data czytelny podpis Uczestnika Projektu*

|  |
| --- |
| **KLAUZULA INFORMACYJNA**Obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 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 osobowych) (Dz. Urz. UE L 119, s. 1) – dalej „RODO” – informujemy o sposobie i celu, w jakim przetwarzamy Pani/Pana dane osobowe, a także o przysługujących Pani/Panu prawach, wynikających z „RODO”: 1. Administratorem danych osobowych jest Lubelski Park Naukowo-Technologiczny S.A. z siedzibą ul. Dobrzańskiego 3, 20-262 Lublin.
2. Kandydat może skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres email: iod@lpnt.pl (IOD w Lubelskim Parku Naukowo-Technologicznym)
3. Przetwarzanie danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w:
4. art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit g „RODO” oraz w zw. z art. 4 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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, zwanego dalej rozporządzeniem ogólnym oraz art. 87 i 88 Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027, zwanej dalej ustawą wdrożeniową;
5. art. 6 ust. 1 lit. b „RODO” tj. przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy , której stroną jest osoba, której dane dotyczą lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą przed zawarciem umowy;
6. Dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu:
7. udzielenia wsparcia Kandydatom/Kandydatkom Uczestniczkom/Uczestnikom do projektu z uwzględnieniem rekrutacji, działań informacyjnych, monitorowania, sprawozdawczości, ewaluacji, kontroli i audytu prowadzonych w zakresie projektu;
8. realizacji projektu, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia Kandydatom/Kandydatkom do projektu, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych, w ramach Programu;.
9. Dane osobowe mogą być udostępnione:
10. Instytucji Zarządzającej, której funkcję pełni Zarząd Województwa Lubelskiego- Województwo Lubelskie z siedzibą przy ul. Artura Grottgera 4, 20-029 Lublin,
11. Ministrowi właściwemu do spraw Rozwoju Regionalnego;
12. Dane osobowe mogą być powierzone do przetwarzania podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu.
13. Dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom realizującym badania ewaluacyjne.
14. Podanie danych osobowych Kandydata/Kandydatki jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
15. Kandydat ma prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
16. Kandydat ma prawo dostępu do treści swoich danych, żądania sprostowania swoich danych lub żądania ograniczenia ich przetwarzania.
17. Dane osobowe zgodnie z treścią art. 13 ust. 2 lit. a „RODO” będą przechowywane przez okres od dnia zawarcia umowy o dofinansowanie do upływu terminu 5 -cio letniego liczonego od dnia 31 grudnia roku, w którym dokonano ostatniej wypłaty dofinansowania w ramach projektu.

Dodatkowo zgodnie z zapisami umowy o dofinansowanie Kandydat ma obowiązek zaktualizować swoje dane teleadresowe w przypadku, gdy ulegną one zmianie przed zakończeniem udziału w projekcie. W ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w Projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informację nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.………………………………. ………………..…………………………………………………… Miejscowość, data Czytelny podpis Kandydata/Kandydatki |

1. Zaznaczyć tylko w przypadku, gdy Pracodawca działa na rynku, krócej niż 30 dni kalendarzowych lub oświadczenie składa właściciel firmy. [↑](#footnote-ref-2)
2. Zaznaczyć tylko w przypadku, gdy oświadczenie składa właściciel firmy. [↑](#footnote-ref-3)