



Formularz na potrzeby rekrutacji do udziału w projekcie

„Projekt My-LOWE-AMS” nr FEMP.06.13-IP.01-1351/24

I. DANE KONTAKTOWE KANDYDATA

Imię i nazwisko _____

Telefon kontaktowy _____

Adres e-mail _____

II. POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA OBOWIĄZKOWYCH KRYTERIÓW REKRUTACJI

Oświadczam, że:	TAK	NIE
Mam ukończone 18 lat		
Mieszkam/pracuję/ uczę się na terenie miasta Krakowa		
Jestem rodzicem/opiekunem ucznia Szkoły Podstawowej AMS w Krakowie		

III. POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA PUNKTOWANYCH KRYTERIÓW REKRUTACJI:

Oświadczam, że:	TAK	NIE
Posiadam niski poziom wykształcenia lub wykształcenie wymagające aktualizacji (co najwyżej zasadnicze zawodowe lub wykształcenie średnie i policealne zdobyte w dalszej przeszłości)		
Jestem osobą w wieku niemobilnym (45-64 lat według definicji GUS)		
Jestem cudzoziemcem/cudzoziemką		
Jestem osobą pracującą, chcącą podwyższyć swoje kompetencje ważne w poszukiwaniu lepszej pracy lub poprawy swojej pozycji w miejscu pracy, w tym np. jestem osobą pracującą w mało wydajnej firmie bez perspektyw rozwoju, z niskim wynagrodzeniem; nie jestem zadowolona/y ze swojego statusu w pracy w związku z brakiem wykorzystania mojego wykształcenia i umiejętności itp.		

IV. WYBÓR FORM WSPARCIA

Nazwa szkolenia	Proszę zaznaczyć X
Język angielski od podstaw	<input type="checkbox"/>
Język hiszpański od podstaw	<input type="checkbox"/>
Zakładanie własnej firmy	<input type="checkbox"/>
Kurs pierwszej pomocy	<input type="checkbox"/>
Zachowanie w sytuacjach zagrożenia	<input type="checkbox"/>
Porozumienie w relacji	<input type="checkbox"/>
Kurs wychowawców wypoczynku	<input type="checkbox"/>
Warsztaty artystyczne	<input type="checkbox"/>
Pozyskiwanie dotacji	<input type="checkbox"/>
Opieka nad osobami starszymi	<input type="checkbox"/>

V. POTRZEBY KANDYDATA/KANDYDATKI ZWIĄZANE Z UDZIAŁEM W PROJEKCIE

Czy uczestnik posiada szczególne potrzeby w związku z udziałem w projekcie?

Potrzeba	Zgłoszenie potrzeby
Dostępność architektoniczna	<input type="checkbox"/>
Zapewnienia tłumacza języka migowego	<input type="checkbox"/>
Zapewnienia druku materiałów powiększoną czcionką	<input type="checkbox"/>
Pętla indukcyjna	<input type="checkbox"/>
Obecność osoby towarzyszącej	<input type="checkbox"/>
Inne specjalne potrzeby. Proszę opisać jakie:	<input type="checkbox"/>

Oświadczam ponadto, iż:

- zapoznałem/am się z „Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie”, rozumiem i akceptuję jego zapisy,
- zostałem/zostałam poinformowany/a o tym, że Projekt realizowany w ramach programu Fundusze Europejskiej dla Małopolski 2021-2027 Priorytet 6 Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 6.13 Lokalne inicjatywy edukacyjne Typ projektu B. Tworzenie i rozwój Lokalnych Ośrodków Wiedzy i Edukacji (LOWE)jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą; oświadczam, że wszelkie podane przez mnie powyżej dane są zgodne z prawdą.

Data i podpis **uczestnika/uczestniczki projektu**: _____

KLAUZULA ZGODY

Ja, niżej podpisany/a, działając świadomie i dobrowolnie oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Administratora – Fundację Wspierania Aktywności Lokalnej FALA z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Stabłowickiej 143 moich danych osobowych udostępnionych w formularzu zgłoszeniowym w celu aktualnej rekrutacji do udziału w projekcie „My-LOWE-AMS”. Oświadczam, że zostałem poinformowany/a, że wyrażoną zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby rekrutacji mogę w każdej chwili odwołać. Oświadczam, że zostałem poinformowany/a o prawie do dostępu, zmiany, sprostowania danych osobowych, jak również ich ograniczenia i przenoszenia innemu administratorowi.

Data i podpis uczestnika/uczestniczki projektu: _____

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY

Zgodnie z art. 13 i 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony danych 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) zwanego dalej RODO - zostałem poinformowany/a, że:

- a. administratorami moich danych osobowych jest Fundacja Wspierania Aktywności Lokalnej FALA z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Stabłowickiej 143; dane kontaktowe Inspektora Danych Osobowych w Fundacji: rodo@fala.edu.pl
 - b. dane osobowe będą przetwarzane na podstawie wyrażonej przeze mnie zgody;
 - c. dane osobowe przetwarzane będą dla potrzeb aktualnej rekrutacji projektu „My-LOWE-AMS”.
 - d. dane osobowe przechowywane będą przez okres rekrutacji, a następnie zostaną zarchiwizowane w celu dokumentowania przebiegu rekrutacji w projekcie i przechowywane przez okres, w którym projekt podlega kontroli;
 - e. posiadam prawo do żądania od administratora dostępu do swoich danych osobowych, kopii przetwarzanych danych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych;
- Przysługuje mi prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, a także prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
- f. posiadam prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie procesu rekrutacji, cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na przetwarzanie danych, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem i jest jednoznaczne z rezygnacją z udziału w rekrutacji;
 - g. podanie danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestniczenia w projekcie;
 - h. dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji lub profilowania;
 - i. dane osobowe mogą zostać przekazane instytucji finansującej projekt na potrzeby weryfikacji działań projektowych, kontroli, ewaluacji oraz instytucjom, które będą wykonywały działania kontrolne i ewaluacyjne na zlecenie instytucji finansującej projekt;

j. dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;

k. dane osobowe podlegają ochronie i zabezpieczeniu.

Data i podpis **uczestnika/uczestniczki projektu:** _____