

Załącznik nr 2 do regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE
pt. „Aktywizacja Społeczno - Zawodowa mieszkańców Ruskowa”

Ja, niżej podpisana/y.....

1. Deklaruję chęć udziału w Projekcie pn. „Aktywizacja Społeczno - Zawodowa mieszkańców Ruskowa” realizowanego w ramach projektu grantowego LGD pt. Wdrażanie Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność „Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania Gmin Dobrzyńskich Region Północ”, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 11 *Rozwój lokalny kierowany przez społeczność*, Działanie 11.1 *Włączenie społeczne na obszarach objętych LSR*.
2. Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pn. „Aktywizacja Społeczno - Zawodowa mieszkańców Ruskowa”.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji ww. projektu objętego grantem, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko - Pomorskiego na lata 2014- 2020, na zasadach określonych w *Oświadczeniu uczestnika projektu objętego grantem*.
4. Zostałam(-am) poinformowany(-a), że projekt objęty grantem jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, a jego realizacja odbywa się w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko – Pomorskiego na lata 2014-2020 i stanowi element projektu grantowego „Wdrażanie Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność” „Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania Gmin Dobrzyńskich Region Północ”.
5. Zobowiązuję się do wypełniania formularza dotyczącego danych osobowych, ankiet, testów oraz podpisywania list obecności, kart doradczych i umów dostarczanych przez Grantobiorcę/Realizatora Projektu tj. Gminę Wąpielsk/GOPS Wąpielsk w trakcie realizacji projektu objętego grantem. Mam świadomość, iż dokumenty te posłużą „Stowarzyszeniu Lokalna Grupa Działania Gmin Dobrzyńskich Region Północ”, będącemu Grantodawcą, w procesie monitorowania, kontroli oraz ewaluacji ww. projektu objętego grantem.
6. Uprzedzony(-a) o odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń lub zatajenie prawdy, oświadczam że:
 - 1) spełniam kryteria kwalifikowalności zadeklarowane w formularzu zgłoszeniowym do projektu uprawniające do udziału w projekcie objętym grantem, a wszystkie przedstawione przez mnie dane są zgodne z prawdą;



- 2) nie byłem(-am) i nie jestem uczestnikiem innego projektu objętego grantem, który uzyskał dofinansowanie w ramach projektu grantowego „Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania gmin Dobrzyńskich Region Północ”;
- 3) będę aktywnie uczestniczyć w zadaniach i zajęciach programu realizowanego w ramach projektu objętego grantem; w terminie udziału w wybranych formach wsparcia oferowanych w ramach ww. projektu objętego grantem, nie będę korzystać z takiego samego zakresu wsparcia, w tym w okresie, w ramach innych realizowanych projektów.
7. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie objętym grantem prześlę Grantobiorcy/Realizatorowi dane dotyczące mojego postępu w procesie aktywizacji społecznej i zmniejszenia dystansu do zatrudnienia lub podjęcia dalszej aktywizacji, a także – jeśli dotyczy – statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji
8. W ciągu 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego postępu w procesie aktywizacji społecznej i zmniejszenia dystansu do zatrudnienia lub podjęcia dalszej aktywizacji (efektywność społeczna), a także – o ile dotyczy – statusu na rynku pracy (efektywność zatrudnieniowa).
9. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji związanych z realizacją projektu objętego grantem drogą telefoniczną i/lub elektroniczną.
10. Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku do celów projektowych, w szczególności do promowania i upowszechniania projektu objętego grantem na stronach internetowych, mediach filmowych, publikacjach przygotowanych przez Grantobiorcę, Realizatora oraz Grantodawcę.
11. W sprawach nieregulowanych niniejszą deklaracją decyzje podejmuje Realizator projektu.
12. Deklaracja obowiązuje w całym okresie realizacji projektu grantowego.

Pouczony/a o możliwości pociągnięcia do odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą niniejszym oświadczam, że podane przeze mnie dane są prawdziwe.

.....

.....

Miejscowość, data (dzień, miesiąc, rok)

Czytelny podpis Uczestnika



Załącznik do Deklaracji udziału w projekcie

**FORMULARZ DANYCH UCZESTNIKA PROJEKTU OBJĘTEGO GRANTEM
OTRZYMUJĄCEGO WSPARCIE W RAMACH EFS
(Zakres danych do przetwarzania w ramach SL)**

I. Dane Grantobiorcy/Realizatora Projektu

Tytuł projektu grantowego LGD:	„Wdrażanie Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność Lokalnej Grupy Działania "Stowarzyszenia Lokalnej Grupy Działania Gmin Dobrzyńskich Region Północ"”		
Tytuł projektu objętego grantem:	„Aktywizacja Społeczno - Zawodowa mieszkańców Ruszkowa”		
Nazwa Grantobiorcy:	Gmina Wąpielsk		
Nazwa Realizatora Projektu	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wąpielsku		
Okres realizacji projektu objętego grantem:	Od:	01-10-2021	Do: 30-09-2022

II. Dane uczestnika – indywidualni i pracownicy instytucji/podmiotów

1. Dane uczestnika:

Rodzaj uczestnika:	<input checked="" type="checkbox"/> Indywidualny ¹ <input type="checkbox"/> Pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu ²
Nazwa instytucji/podmiotu³:	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
Imię (imiona):	
Nazwisko:	

¹ Dotyczy osoby fizycznej, przystępującej do Projektu z własnej inicjatywy.

² W przypadku gdy wsparcie realizowane na rzecz danej instytucji/podmiotu obejmuje również jej pracowników (w przypadku organizacji pozarządowych również członków zarządu i wolontariuszy) lub gdy osoba została oddelegowana/wskazana do udziału w Projekcie przez daną instytucję/podmiot. Zaznaczając tę opcję należy również wypełnić tabelę nr II poświęconą danym instytucji/podmiotu.

³ Nie dotyczy uczestnika indywidualnego.



Obywatelstwo (kraj):			
PESEL:		Brak nr PESEL	
Płeć:	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna		
Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia ⁴) <input type="checkbox"/> Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej, wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe) <input type="checkbox"/> Policealne (kształcenie ukończone po zakończeniu edukacji na poziomie ponadgimnazjalnym, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) <input type="checkbox"/> Wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)		
2. Dane kontaktowe:			
Województwo:	kujawsko-pomorskie		
Powiat:	rypiński		
Gmina:	Wąpielsk		
Miejscowość:	Ruszkowo		
Ulica:	-		
Nr budynku:		Nr lokalu: (nie dotyczy <input type="checkbox"/>)	
Kod pocztowy:	87-337		

⁴ Zaznaczyć tylko w przypadku, gdy osoba nie ukończyła szkoły podstawowej i jest poza wiekiem typowym dla ukończenia tego poziomu kształcenia.

Telefon kontaktowy:			
Adres e-mail:			
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy w tym zakwalifikowana do:		<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy
	w tym:	<input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna	
	<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo	w tym:	<input type="checkbox"/> osoba ucząca się <input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu/szkoleniu <input type="checkbox"/> inne
	<input type="checkbox"/> osoba pracująca	w tym:	<input type="checkbox"/> w administracji rządowej <input type="checkbox"/> w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> w przedsiębiorstwie społecznym <input type="checkbox"/> w MMŚP (mikro, małym, średnim przedsiębiorstwie) <input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie ⁵ <input type="checkbox"/> inne
	Wykonywany zawód:		
Nazwa podmiotu, w którym osoba jest zatrudniona:			
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu			
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	

⁵ Duże przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo zatrudniające powyżej 249 pracowników

dostępu do mieszkań			
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej tj. w szczególności: <ul style="list-style-type: none"> • osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0 (przez co należy rozumieć brak ukończenia poziomu co najmniej ISCED 1 i bycie poza wiekiem typowym dla ukończenia poziomu ISCED 1), • byli więźniowie, • narkomani, • osoby bezdomne • wykluczone z dostępu do mieszkań, • osoby z obszarów wiejskich (wg stopnia urbanizacji DEGURBA 3). 	<input checked="" type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu*

* W przypadku osoby ubezwłasnowolnionej oświadczenie powinno zostać podpisane także przez jej opiekuna prawnego.

Zgłoszenie specjalnych potrzeb uczestnika projektu wynikających np. ze stanu zdrowia lub niepełnosprawności (np. specjalistyczna dieta, tłumacz języka migowego, podjazd dla osób z niepełnosprawnością, itp.)

.....
.....
.....



