

**Formularz rekrutacyjny dla nauczyciela
do projektu „Wzór na smak”**

Lp.	Nazwa
1	Tytuł projektu „Wzór na smak”
2	Nr projektu RPWM.02.04.01-28-0045/18
3	Priorytet, w ramach którego realizowany jest projekt 2. Kadry dla gospodarki
4	Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt zawodowego 2.4 Rozwój kształcenia i szkolenia
5	Poddziałanie: 2.4.1 Rozwój kształcenia i szkolenia zawodowego

Projekt otrzymał dofinansowanie z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020

Zgłaszam chęć uczestnictwa w projekcie dofinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, poddziałanie: 2.4.1 Rozwój kształcenia i szkolenia zawodowego realizowanego przez Grupa Doradcza Primus S.C. Tomasz Londoński, Szymon Grzędziński, Karol Tomaszewski, obejmującym następujące działania:

A.

Działania w projekcie	Zaznaczyć x działania
Wsparcie nauczycieli w zakresie podnoszenia kompetencji miękkich w procesie nauczania zawodu	<input type="checkbox"/>
Natura Food – skarby mazurskich wód	<input type="checkbox"/>
Natura Food – pół wołu do rozbioru	<input type="checkbox"/>
Natura Food – szlachetny drób wolnego chowu	<input type="checkbox"/>
Foodpairing – sztuka doboru smaków i wina do potraw	<input type="checkbox"/>
Staż zawodowy (40 godzin)	<input type="checkbox"/>

B.

Dane osobowe		
Imię (imiona)		
Nazwisko		
PESEL		
Data urodzenia		
Wiek w chwili przystąpienia do projektu		
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna
Wykształcenie		
Ulica		
Nr domu		
Nr lokalu		
obszar	<input type="checkbox"/> miasto	<input type="checkbox"/> wieś



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt jest współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020

Kod pocztowy/ Poczta	
Miejscowość	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
Telefon	
Adres poczty elektronicznej (e-mail)	

Dane pracodawcy				
Nazwa:	Zespół Szkół Gastronomiczno-Spożywczych w Olsztynie			
Adres:	Żołnierska 49, 10-560 Olsztyn			
Forma zatrudnienia:				
Wykonywany zawód	<input type="checkbox"/> Nauczyciel kształcenia zawodowego, w tym kształcący w zawodzie: <input type="checkbox"/> Kelner <input type="checkbox"/> Technik technologii żywności <input type="checkbox"/> Technik żywienia i usług gastronomicznych			
Staż pracy	<input type="checkbox"/> 2 lata i mniej	<input type="checkbox"/> powyżej 2 lat	<input type="checkbox"/> powyżej 5 lat	<input type="checkbox"/> powyżej 10 lat

C.

Uzasadnienie potrzeby przeszkolenia w podanym zakresie	
--	--

D.

Informacje dodatkowe	
Przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<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 <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą oraz że spełniam warunki udziału w projekcie. W przypadku potwierdzenia nieprawdy jestem gotowy ponieść konsekwencje (wykluczenie z projektu). Zostałem poinformowany, iż projekt „Wzór na smak” jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o możliwości skorzystania z usług dostępnych, takich jak tłumacz języka migowego, asystent osoby z niepełnosprawnością,



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



materiały szkoleniowe w formie dostępnej (np. elektronicznej z możliwością powiększenia druku lub odwrócenia kontrastu).

.....
Data i miejscowość

.....
podpis uczestnika



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt jest współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020

Deklaracja uczestnictwa w projekcie

Ja, niżej podpisana/y

.....
(imię i nazwisko)

Zameldowana/y.....
(adres zameldowania)

deklaruję chęć uczestnictwa w projekcie „Wzór na smak”, realizowanego przez Grupę Doradczą Primus S.C. Tomasz Londoński, Szymon Grzędziński, Karol Tomaszewski w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, poddziałanie: 2.4.1 Rozwój kształcenia i szkolenia zawodowego.

Zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego warunki. Jednocześnie, pouczona/y i świadoma/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam niniejszym, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.

Zostałem poinformowany/a, że uczestniczę w projekcie, który otrzymał dofinansowanie z Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020.

Deklaruję chęć udziału w szkoleniach i kursach realizowanych w ramach projektu.

.....
Miejscowość i data

.....
czytelny podpis uczestnika



Zdrowe życie, czysty zysk

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt jest współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020

Deklaracja uczestnictwa w kursach/szkoleniach

Ja, niżej

podpisana/y.....
(imię i nazwisko)

Zameldowana/y.....
(adres zameldowania)

Deklaruję chęć uczestnictwa w kursach i szkoleniach realizowanych w ramach projektu „Wzór na smak”, realizowanego przez Grupę Doradczą Primus S.C. Tomasz Londoński, Szymon Grzędziński, Karol Tomaszewski w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, poddziałanie: 2.4.1 Rozwój kształcenia i szkolenia zawodowego.

.....

Data

.....

czytelny podpis uczestnika



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt jest współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Wzór na smak” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru pn. „Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020” jest Województwo Warmińsko-Mazurskie reprezentowane przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego z siedzibą w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie przy ul. Emilii Plater 1, 10-562 Olsztyn, będący Instytucją Zarządzającą Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 (dalej: **Instytucja Zarządzająca**).
2. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru pn. „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego.
3. Instytucja Zarządzająca powołała Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy pod adresem email: iod@warmia.mazury.pl.
4. Moje dane osobowe przetwarzane są na podstawie 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 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). Oznacza to, że moje dane osobowe są niezbędne do wypełnienia przez Instytucję Zarządzającą obowiązków prawnych ciążących na niej w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 (dalej: RPO WiM 2014-2020). Wspomniane obowiązki prawne ciążące na Instytucji Zarządzającej w związku z realizacją RPO WiM 2014-2020 określone zostały przepisami m.in. niżej wymienionych aktach prawnych:
 - a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,
 - b) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,
 - c) Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 ;
 - d) Rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi.



Zdrowe życie, czysty zysk

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



5. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu wykonania przez Instytucję Zarządzającą określonych prawem obowiązków w związku z realizacją Projektu pn. „Wzór na smak”, w szczególności w celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, zarządzania, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WiM 2014-2020.
6. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania, Beneficjentowi realizującemu Projekt - Grupa Doradcza Primus S.C. Tomasz Londoński, Szymon Grzędziński, Karol Tomaszewski, ul. Mickiewicza 31/4, 10-508 oraz podmiotom (o ile dotyczy), które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - ----- (nazwa i adres ww. podmiotów).
7. Moje dane osobowe, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, są udostępniane uprawnionym podmiotom i instytucjom, w tym Ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego.
8. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone lub udostępnione także specjalistycznym podmiotom realizującym badania ewaluacyjne, kontrole i audyt w ramach RPO WiM 2014-2020, w szczególności na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPO WiM lub Beneficjenta.
9. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu akceptacji sprawozdania końcowego z realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 przez Komisję Europejską.
10. W każdym czasie przysługuje mi prawo dostępu do moich danych osobowych, jak również prawo żądania ich sprostowania. Natomiast prawo do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania danych, prawo do przenoszenia danych oraz prawo do sprzeciwu, przysługuje mi w przypadkach i na zasadach określonych odpowiednio w art. 17-22 RODO.
11. Jeżeli uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, mam prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
12. ~~Podanie przeze mnie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania będzie równoznaczna z brakiem możliwości udziału w realizacji Projektu / Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu./Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udziału w realizacji Projektu.~~
13. 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, zgodnie z zakresem danych określonych w *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020* (tzw. Wspólne wskaźniki rezultatu bezpośredniego).

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS
UCZESTNIKA PROJEKTU



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

