*Załącznik nr 1 do Regulaminu Rekrutacji*

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DZIECKA**

**DO PROJEKTU „SIEĆ PLACÓWEK WSPARCIA DZIENNEGO NA TERENIE GMINY ŁUŻNA”**

**współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach 9 Osi Priorytetowej Region spójny społecznie, Działanie 9.2 Usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałanie 9.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne w regionie, Typ projektu: C. wsparcie dla tworzenia i/lub działalności placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020**

|  |  |
| --- | --- |
| **I PREFEROWANA PLACÓWKA WSPARCIA DZIENNEGO** | |
| **Ubiegam się o przyjęcie dziecka do placówki wsparcia dziennego** | * W budynku Szkoły Podstawowej nr 1 w Łużnej * W budynku Szkoły Podstawowej nr 1 w Łużnej * W budynku Szkoły Podstawowej w Szalowej * W budynku Szkoły Podstawowej w Biesnej |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **II DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI** | | | |
| **Imię i nazwisko** |  | | |
| **PESEL** |  | | |
| **Data urodzenia** |  | | |
| **Wiek w chwili przystąpienia do projektu** |  | | |
| **Wykształcenie (jeżeli dziecko uczęszcza do szkoły podstawowej - proszę podać "niższe niż podstawowe")** | * niższe niż podstawowe * podstawowe * gimnazjalne | | * ponadgimnazjalne * policealne * wyższe |
| **Adres zamieszkania (w projekcie mogą uczestniczyć tylko mieszkańcy gminy Łużna, proszę wypełnić pozostałe pola)** | **Kraj: Polska** | | |
| **Województwo: Małopolskie** | | |
| **Powiat: Gorlicki** | | |
| **Gmina: Łużna** | | |
| **Miejscowość:** | | |
| **Ulica:** | | |
| **Numer budynku:** | **Numer lokalu:** | |
| **Kod pocztowy:** | | |
| **Adres do korespondencji (jeśli inny niż zamieszkania)** |  | | |
| **Numer telefonu** |  | | |
| **Adres e-mail** |  | | |
| **Pełna nazwa szkoły/ przedszkola do jakiej uczęszcza dziecko wraz z adresem** |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **III INFORMACJE O SYTUACJI SPOŁECZNEJ UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI (proszę zaznaczyć znakiem „X”)** | |
| **Oświadczam, że uczestnik lub członek rodziny uczestnika (w ramach wspólnego gospodarstwa domowego):** | |
| **Korzysta ze świadczeń pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikuje się do objęcia wsparciem pomocy społecznej w związku z (poniżej wymieniono przesłanki udzielenia wsparcia zgodnie z Ustawą):** | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| Ubóstwem | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| Sieroctwem | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| Bezdomnością | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| Bezrobociem | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| Niepełnosprawnością | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| Długotrwałą lub ciężką chorobą | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| Przemocą w rodzinie | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| Potrzebą ochrony ofiar handlu ludźmi | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| Potrzebą ochrony macierzyństwa lub wielodzietności | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| Bezradnością w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| Trudnościami w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| Trudnościami w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| Alkoholizmem lub narkomanią | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| Zdarzeniem losowym i sytuacją kryzysowej | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| Klęską żywiołową lub ekologiczną | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| **Jest osobą przebywającą w pieczy zastępczej** | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| **Jest osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań** | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| **Jest osobą z niepełnosprawnościami** | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| **Jest osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących** | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| **w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu** | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| **Osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu** | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| **Osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)** | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |

|  |  |
| --- | --- |
| **IV KRYTERIA DODATKOWE (proszę zaznaczyć znakiem „X”)** | |
| **Oświadczam, przynależność do jednej/ lub kilku grup:** | |
| **Dzieci lub rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczające wielokrotnego wykluczenia społecznego (m. in. klienci OPS)** | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| **Osoby o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności** | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| **Osoby z niepełnosprawnością sprzężoną i z zaburzeniami psychicznymi** | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |
| **Osoby lub rodziny zamieszkałe w obszarze rewitalizacji gminy Łużna** | □ tak □ nie □ nie wiem |
| **Osoby lub rodziny korzystające ze wsparcia w ramach Programu operacyjnego pomoc żywnościowa** | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji |

|  |  |
| --- | --- |
| **V DANE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH** | |
| **Imię i nazwisko Matki/ opiekuna prawnego** |  |
| **Nr. telefonu Matki/ opiekuna prawnego** |  |
| **Adres email Matki/ opiekuna prawnego** |  |
| **Imię i nazwisko Ojca/ opiekuna prawnego** |  |
| **Nr telefonu Ojca/ opiekuna prawnego** |  |
| **Adres email Ojca/ opiekuna prawnego** |  |

*Załącznik nr 2 do Regulaminu Rekrutacji*

**ZGODA RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

**NA UDZIAŁ DZIECKA W PROJEKCIE „SIEĆ PLACÓWEK WSPARCIA DZIENNEGO NA TERENIE GMINY ŁUŻNA”**

**współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach 9 Osi Priorytetowej Region spójny społecznie, Działanie 9.2 Usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałanie 9.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne w regionie, Typ projektu: C. wsparcie dla tworzenia i/lub działalności placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

……………………………………………………………………………………………………………………………………

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA

w projekcie „Sieć Placówek Wsparcia Dziennego na terenie Gminy Łużna” współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach 9 Osi Priorytetowej Region spójny społecznie, Działanie 9.2 Usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałanie 9.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne w regionie, Typ projektu: C. wsparcie dla tworzenia i/lub działalności placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020.

|  |  |
| --- | --- |
| ....................................................... | ....................................................... |
| MIEJSCOWOŚĆ I DATA | CZYTELNY PODPIS RODZICA / OPIEKUNA  UCZESTNIKA PROJEKTU |

*Załącznik nr 3 do Regulaminu Rekrutacji*

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. "Sieć Placówek Wsparcia Dziennego na terenie Gminy Łużna” nr RPMP.09.02.01-12-0144/18 oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych „Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego 2014-2020” jest Zarząd Województwa Małopolskiego stanowiący Instytucję Zarządzającą dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, z siedzibą w Krakowie przy ul. Basztowej 22, 31-156 Kraków, adres do korespondencji ul. Racławicka 56, 30-017 Kraków,

2. administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest minister właściwy do spraw rozwoju z siedzibą w Warszawie przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa,

3. przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit g) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 na podstawie:

1) 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 ustanawiające 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;

2) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;

3) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020;

4) rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) Nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiające 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;

4. moje dane osobowe w zakresie wskazanym w pkt. 1 oraz pkt. 2 będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu "Sieć Placówek Wsparcia Dziennego na terenie Gminy Łużna”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 (RPO WM);

5. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Małopolskie Centrum Przedsiębiorczości, ul. Jasnogórska 11, 31-358 Kraków, beneficjentowi realizującemu projekt – Prawosławnemu Ośrodkowi Miłosierdzia Diecezji Przemysko-Gorlickiej "Eleos", mającemu siedzibę pod adresem Gładyszów 45, 38-315 Uście Gorlickie oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu.

Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego[[1]](#footnote-1) , Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym podmiotom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyty w ramach RPO WM;

6. moje dane osobowe będą przechowywane do momentu zakończenia realizacji i rozliczenia projektu i zamknięcie i rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014-2020 oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i okresu archiwizacyjnego, w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później;

7. podanie danych ma charakter dobrowolny, aczkolwiek jest wymogiem ustawowym a konsekwencją odmowy ich podania jest brak możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;

8. posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich: sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych zgodnie z art. 15-20 RODO;

9. posiadam prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych w sposób opisany powyżej. Przetwarzanie danych zostanie zaprzestane, chyba że IZ/IP będzie w stanie wykazać, że w stosunku do przetwarzanych danych istnieją prawnie uzasadnione podstawy, które są nadrzędne wobec interesów, praw i wolności lub dane będą IZ/IP niezbędne do ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń;

10. mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;

11. moje dane osobowe mogą zostać ujawnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa;

12. moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również profilowane;

13. mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, wyznaczonym przez ADO wskazanym w ust. 1, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iodo@umwm.malopolska.pl lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych Osobowych UMWM, Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego ul. Racławicka 56, 30-017 Kraków;

14. w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

|  |  |
| --- | --- |
| ....................................................... | ....................................................... |
| MIEJSCOWOŚĆ I DATA | CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU |

|  |  |
| --- | --- |
| ....................................................... | ....................................................... |
| MIEJSCOWOŚĆ I DATA | CZYTELNY PODPIS RODZICA / OPIEKUNA  UCZESTNIKA PROJEKTU |

*Załącznik nr 4 do Regulaminu Rekrutacji*

**OŚWIADCZENIA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU**

1. Oświadczam, że jestem prawnym opiekunem ………………………………....................................…… ....................................................................................................................... (imię i nazwisko dziecka.
2. Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem Rekrutacji uczestników projektu „Sieć Placówek Wsparcia Dziennego na terenie Gminy Łużna” i go akceptuję.
3. Zobowiązuje się do informowania realizatora projektu o wszelkich zmianach danych osobowych oraz sytuacjach, które mogą mieć wpływ na sytuację i bezpieczeństwo dziecka.

|  |  |
| --- | --- |
| ....................................................... | ....................................................... |
| MIEJSCOWOŚĆ I DATA | CZYTELNY PODPIS RODZICA / OPIEKUNA  UCZESTNIKA PROJEKTU |

# KLAUZULA INFORMACYJNA Z ART. 13 RODO - ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH RODZICA / OPIEKUNA NA POTRZEBY REKRUTACJI DZIECKA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 (Dz.Urz.UE.L Nr 119, str. 1), dalej „RODO”, informujemy, że:

1. Dane, których dotyczy niniejsza zgoda to: imię i nazwisko, nr telefonu, adres email.
2. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Prawosławny Ośrodek Miłosierdzia Diecezji Przemysko – Gorlickiej „ELEOS”** z siedzibą w Gładyszowie 45, 38-315 Uście Gorlickie, woj. małopolskie, gmina Uście Gorlickie.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zakresie i celu związanym z rekrutacją dziecka do projektu „Sieć Placówek Wsparcia Dziennego na terenie Gminy Łużna”.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą:
5. Osoby lub podmioty przetwarzające dane w imieniu Administratora, uczestniczące w wykonywaniu czynności Administratora:
6. inni administratorzy przetwarzający dane we własnym imieniu:

* Osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja rekrutacji w oparciu o Wytyczne Ministra Rozwoju w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 oraz w oparciu o inne dokumenty (w tym umowy o dofinansowanie) dot. realizowanego projektu w szczególności Instytucje Pośredniczące, Instytucje Zarządzające oraz inne instytucje państwowe i unijne, jak również podmioty zaangażowane przez te instytucje w związku z realizacją, audytem, rozliczeniem i kontrolą projektu unijnego.

1. organy uprawnione do otrzymania Pani/Pana danych na podstawie przepisów prawa.
2. Pani/Pana Dane osobowe będą przechowywane przez okres wykonywania zobowiązań oraz okres przedawnienia roszczeń wynikający z przepisów, oraz okres przechowywania dokumentacji projektowej zgodnie zapisami umowy o dofinansowanie projektu.
3. Przysługują Pani/Panu:
4. na podstawie art. 15 RODO prawo żądania dostępu do swoich danych osobowych,
5. na podstawie art. 16 RODO prawo do ich sprostowania,
6. na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO[[2]](#footnote-2).
7. prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
8. Nie przysługuje Pani/Panu:
9. w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
10. prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
11. na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.
12. Obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem związanym z postępowaniem rekrutacyjnym. Konsekwencją niepodania określonych danych jest brak możliwości udziału dziecka w rekrutacji do projektu.
13. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO, w tym również nie będą wykorzystywane do profilowania.

|  |  |
| --- | --- |
| ....................................................... | ....................................................... |
| MIEJSCOWOŚĆ I DATA | CZYTELNY PODPIS RODZICA / OPIEKUNA  UCZESTNIKA PROJEKTU |

*Załącznik nr 5 do Regulaminu Rekrutacji*

**ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA**

**W PROJEKCIE „SIEĆ PLACÓWEK WSPARCIA DZIENNEGO NA TERENIE GMINY ŁUŻNA”**

**współfinansowanym przez Unię Europejską w ramach 9 Osi Priorytetowej Region spójny społecznie, Działanie 9.2 Usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałanie 9.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne w regionie, Typ projektu: C. wsparcie dla tworzenia i/lub działalności placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i materiałów filmowych zawierających wizerunek mojego dziecka zarejestrowanych podczas zajęć organizowanych w ramach projektu „Sieć Placówek Wsparcia Dziennego na terenie Gminy Łużna”. Niniejsza zgoda obejmuje wszelkie formy publikacji dotyczące korzystania z projektu, w szczególności drukowane materiały promocyjne, relacje, spoty, publikacje w gazetach i czasopismach, rozpowszechnianie w Internecie (strona internetowa Beneficjenta oraz portale społecznościowe zarządzane przez Beneficjenta). Wizerunek dziecka nie może być użyty w formie lub publikacji obraźliwej dla dziecka lub naruszać w inny sposób dóbr osobistych dziecka.

|  |  |
| --- | --- |
| ....................................................... | ....................................................... |
| MIEJSCOWOŚĆ I DATA | CZYTELNY PODPIS RODZICA / OPIEKUNA  UCZESTNIKA PROJEKTU |

1. Powierzający oznacza IZ RPO WM 2014-2020 lub minister właściwy do spraw rozwoju. [↑](#footnote-ref-1)
2. Wyjaśnienie: prawo do ograniczania przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego. [↑](#footnote-ref-2)