

FORMULARZ REKRUTACYJNY

WARSZTATY Z ZAKRESU AKTYWIZACJI SPOŁECZNEJ

(formularz należy wypełnić NA KOMPUTERZE LUB DRUKOWANYMI LITERAMI)

DANE ZGŁOSZENIOWE (należy obowiązkowo wypełnić każde pole):

Imię i Nazwisko:	
Adres zameldowania	Adres zameldowania: Gmina:
PESEL	
Dane kontaktowe (e-mail i/lub nr telefonu)	

OŚWIADCZENIA (proszę wstawić „X” w odpowiednim miejscu):

Rodzaj oświadczenia i dokument potwierdzający	TAK	NIE
Czy Pan/i korzysta ze świadczeń pomocy społecznej? <i>osoby korzystające ze świadczeń pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem przez pomoc społeczną, tj. spełnienie co najmniej jednego z warunków określonych w art. 7 ustawy o pomocy społecznej</i> – dokumentem potwierdzającym jest zaświadczenie z ośrodka pomocy społecznej;		
Czy jest Pan/i osobą o której mowa w art. 1 ust. 2 z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym ? <i>(tj. osobą bezdomną realizującą indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej; osobą uzależnioną od alkoholu, osobą uzależnioną od narkotyków lub innych środków odurzających; osobą chorą psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego; osobą długotrwale bezrobotną w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, osobą zwolnioną z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej; uchodźcą realizującym indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej; osobą niepełnosprawną, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych - która podlega wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym)</i>		

- dokumentem potwierdzającym jest zaświadczenie z właściwej instytucji;		
Czy jest Pan/ i osobą przebywającą w pieczy zastępczej lub opuszczającą pieczę zastępczą lub osobą przeżywającą trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych? <i>osoby o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej</i> - dokumentem potwierdzającym jest zaświadczenie z właściwej instytucji; zaświadczenie od kuratora; wyrok sądu;		
Czy jest Pan/i osobą nieletnią, wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości? <i>osoby wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich?</i> - dokumentem potwierdzającym jest zaświadczenie od kuratora; zaświadczenie z zakładu poprawczego lub innej instytucji czy organizacji społecznej zajmującej się pracą z nieletnimi o charakterze wychowawczym; terapeutycznym lub szkoleniowym; kopia postanowienia sądu;		
Czy jest Pan/i osobą przebywającą w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii? <i>osoby o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty</i> - dokumentem potwierdzającym jest zaświadczenie z ośrodka wychowawczego/ młodzieżowego/ socjoterapii;		
Czy jest Pan/i osobą niepełnosprawną? <i>osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie równości szans.</i> - dokumentem potwierdzającym jest orzeczenie o niepełnosprawności (w świetle przepisów ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych); osoba ze stwierdzonymi zaburzeniami psychicznymi na potwierdzenie statusu osoby niepełnosprawnej może przedstawić inny niż orzeczenie o niepełnosprawności dokument poświadczający stan zdrowia wydany przez lekarza np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinię;		
Czy należy Pan/i do rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, w której co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością dokumentem potwierdzającym jest - odpowiednie orzeczenie lub innym dokument poświadczający stan zdrowia;		
Czy jest Pan/i osobą zakwalifikowaną do III profilu pomocy w Urzędzie Pracy? <i>osoby zakwalifikowane zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy</i> - dokumentem potwierdzającym jest – zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy;		
Czy jest Pan/i osobą niesamodzielną? - dokumentem potwierdzającym jest zaświadczenie od lekarza; odpowiednie orzeczenie lub innym dokument poświadczający stan zdrowia;		
Czy jest Pan/i osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań?		

- dokumentem potwierdzającym jest zaświadczenie od właściwej instytucji lub inny dokument potwierdzający ww. sytuację np. kopia wyroku sądowego;		
Czy jest Pan/i osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020?		
- dokumentem potwierdzającym jest oświadczenie uczestnika;		

ULATWIENIA DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH:

Prosimy o podanie zakresu koniecznych udogodnień:

Wypełniony formularz należy **dostarczyć** bezpośrednio do:

Biura LGD: Sztynwag 46, 86-302 Sztynwag (Gm. Grudziądz) lub:

w **Urzędzie Gminy Chełmno** do p. Marcina Pilarzkiego,

w **Urzędzie Gminy Grudziądz** do p. Jacka Zyglewicza,

w **Urzędzie Gminy Gruta** do p. Moniki Wróbel,

w **Urzędzie Gminy Lisewo** do p. Agnieszki Dalke,

w **Urzędzie Miasta i Gminy Łasin** do p. Roberta Belzyta,

w **Urzędzie Gminy Płużnica** do p. Mirosławy Tomasik,

w **Urzędzie Miasta i Gminy Radzyń Chełmiński** do p. Ewy Gajewskiej,

w **Urzędzie Gminy Rogóźno** do p. Wioletty Przybylskiej,

w **Urzędzie Gminy Stolto** do p. Anny Bochen,

w **Urzędzie Gminy Świecie nad Osą** do p. Magdaleny Polińskiej.

TERMIN DOSTARCZENIA ZGŁOSZEŃ:

Od 01 października do 08 października 2018 r. do godz. 14.00.

Złożenie formularza rekrutacyjnego oznacza wyrażenie woli uczestniczenia w zadaniu oraz oświadczenie o prawidłowości danych wskazanych w formularzu.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis)

Oświadczam, że nie uczestniczę/ nie uczestniczyłem/lam w innym projekcie realizowanym w ramach Osi 11 Rozwój lokalny kierowany przez społeczność, działanie 11.1 Włączenie społeczne na obszarach wiejskich objętych LSR.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis)

Zadanie realizowane jest w ramach projektu „Wsparcie na rzecz kosztów bieżących i animacji”. Zadanie współfinansowane jest ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko - Pomorskiego na lata 2014-2020.

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKA WARSZTATU AKTYWIZACJI SPOŁECZNEJ

ADMINISTRATOR DANYCH OSOBOWYCH

Administratorem Pana/i danych osobowych jest:

LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „VISTULA-TERRA CULMENSIS-ROZWÓJ PRZEZ TRADYJCJĘ” (LGD)

Adres: Sztynwag 46, 86-302 Sztynwag

NIP: 875-149-03-45

Tel. 795-761-000

Adres e-mail: sekretariat@lgdvistula.org

CELE I PODSTAWY PRZETWARZANIA

Pana/i dane osobowe będziemy przetwarzali w związku z Wdrażaniem Lokalnej Strategii Rozwoju Kierowanej przez Społeczność (LSR) na lata 2016-2023 dla obszaru Lokalnej Grupy Działania „Vistula-Terra Culmensis - Rozwój przez Tradycję” na podstawie zawartej umowy z Urzędem Marszałkowskim Województwa Kujawsko-Pomorskiego nr umowy: 0006-6933-UM024000615 z dnia 19 maja 2016 r. z późn. zm., w związku z wdrażanym projektem „Wsparcie na rzecz kosztów bieżących i animacji” nr projektu: Nr RPKP.11.01.00-04-0008/16 z późn. zm. w zakresie promocji, monitoringu i ewaluacji na podstawie obowiązku wynikającego z ustaw, z których wynika obowiązek podania danych (art. 6 ust 1 lit c RODO).

W pozostałym zakresie dane będziemy przetwarzali w wyniku dobrowolnej zgody uczestnika (art. 6 ust 1 lit a RODO).

KATEGORIE PANA/I DANYCH OSOBOWYCH KTÓRE PRZETWARZAMY I WYMÓG/DOBROWOLNOŚĆ ICH PODANIA

Będziemy przetwarzali następujące kategorie Pana/i danych osobowych:

Imię nazwisko, data urodzenia, numer PESEL, miejsce zamieszkania, adres e-mail i/lub numer telefonu, inne niezbędne dane wymagane dla realizacji obowiązków wynikających z przepisów prawa, w tym wynikające z obowiązku monitoringu uczestników projektu „Wsparcie na rzecz kosztów bieżących i animacji”.

Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne dla celów związanych z udziałem w warsztacie aktywizacji społecznej, w tym na potrzeby monitorowania uczestników projektu „Wsparcie na rzecz kosztów bieżących i animacji”.

Dane osobowe będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, jak i w sposób inny niż zautomatyzowany.

Zebrane dane będą przetwarzane tylko na potrzeby zadania, dane uczestników, którzy pomimo zgłoszenia nie wezmą udziału w warsztacie aktywizacji społecznej nie będą przetwarzane a jedynie archiwizowane.

ODBIORCA PANA/I DANYCH OSOBOWYCH

Zadanie realizowane jest w ramach projektu „Wsparcie na rzecz kosztów bieżących i animacji”. Zadanie współfinansowane jest ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko - Pomorskiego na lata 2014-2020.

Pana/i dane osobowe będziemy udostępniali następującym podmiotom zewnętrznym:

- Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego, będący organem nadzorującym działalność LGD, w tym również organom/instytucjom podległym, które zostały wydelegowane do ewaluacji i monitoringu wdrażania założeń w ramach działalności LGD, w tym w ramach wdrażanej Lokalnej Strategii Rozwoju Kierowanej przez Społeczność na lata 2016-2023 dla obszaru Lokalnej Grupy Działania „Vistula-Terra Culmensis-Rozwój przez Tradycję”, w ramach wdrażanego projektu „Wsparcie na rzecz kosztów bieżących i animacji”,

PRZEKAZYWANIE DANYCH DO PAŃSTW TRZECICH LUB ORGANIZACJI MIĘDZYNARODOWYCH

Nie przekazujemy Pana/i danych osobowych poza teren Polski, Unii europejskiej.

OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH

Pana/i dane osobowe przechowywane będą do czasu rozliczenia otrzymanego wsparcia w ramach w/w zawartych umów tj. w przypadku umowy zawartej na Wdrażanie LSR do czasu 31.12.2023 r. a w przypadku umowy zawartej na wdrażanie projektu „Wsparcie na rzecz kosztów bieżących i animacji” do 31.12.2024 r. Okres ten zostaje wydłużony na czas ewaluacji i monitoringu.

PANA/I PRAWA

Ma Pan/i prawo do:

- 1) Dostępu do swoich danych oraz prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo cofnięcia zgody na ich przetwarzanie w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonaliśmy na podstawie Pana/i zgody przed jej wycofaniem.
- 2) Wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w przypadku uznania, że przetwarzanie danych osobowych uczestnika narusza postanowienia RODO.

Potwierdzam otrzymanie tej informacji, akceptuję jej postanowienia, w tym w odniesieniu do kategorii odbiorców, którym zostaną udostępnione moje dane osobowe.

.....
data, miejscowość

.....
Czytelny podpis