



**DANE UCZESTNIKÓW INDYWIDUALNYCH PROJEKTU OTRZYMUJĄCYCH WSPARCIE  
W PROJEKCIE „EDUKACJA SPECJALNA W POWIECIE BIELSKIM”**

PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE RUBRYK DRUKOWANYMI LITERAMI I ZAZNACZENIE KRZYŻYKIEM  
ODPOWIEDNIEGO KWADRATU

**DANE PODSTAWOWE UCZESTNIKA PROJEKTU**

|   |  |          |  |
|---|--|----------|--|
| Imię (imiona)                             |  | Nazwisko |  |
| Wiek (w chwili przystąpienia do projektu) |  | PESEL    |  |
| Wykształcenie                             | <input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia)<br><input type="checkbox"/> Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)<br><input type="checkbox"/> Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)<br><input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej, wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)<br><input type="checkbox"/> Policealne (kształcenie ukończone po zakończeniu edukacji na poziomie ponadgimnazjalnym, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)<br><input type="checkbox"/> Wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym) |          |  |

**DANE KONTAKTOWE I ADRES ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA PROJEKTU**

|                 |           |                  |         |             |  |
|-----------------|-----------|------------------|---------|-------------|--|
| Województwo     | PODLASKIE | Powiat           | bielski | Gmina       |  |
| Kod pocztowy    |           |                  |         | Miejscowość |  |
| Ulica           |           | Nr domu / lokalu |         |             |  |
| Tel. kontaktowy |           | Adres e-mail     |         |             |  |

**STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU**

|   |                              |            |   |
|---|------------------------------|------------|---|
| <input type="checkbox"/> osoba pracująca  | <input type="checkbox"/> TAK | W tym      | <input type="checkbox"/> w administracji rządowej <input type="checkbox"/> w administracji samorządowej<br><input type="checkbox"/> w MŚP ( <i>mikro, małych, średnich przedsiębiorstwach</i> )<br><input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie <sup>1</sup><br><input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek<br><input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> inne |
| Nazwa instytucji/podmiotu, w którym osoba jest zatrudniona:                           |                              | stanowisko |   |
| <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo  | <input type="checkbox"/> TAK | w tym      | <input type="checkbox"/> osoba ucząca się<br><input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu<br><input type="checkbox"/> inne   |
| <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów          | <input type="checkbox"/> TAK | w tym      | <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna   |
| <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy | <input type="checkbox"/> TAK |            |   |

**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 |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Osoba z niepełnosprawnościami   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących, w tym:                                   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| • w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej), w tym:                    | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| • pochodząca z obszarów wiejskich   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |

**Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą**

.....  
czytelny podpis uczestnika projektu

<sup>1</sup> duże przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo zatrudniające powyżej 249 pracowników



## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Edukacja specjalna w powiecie bielskim” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Ministerstwo Rozwoju, z siedzibą w Warszawie, przy Pl. Trzech Krzyży 3/5;
- 2) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz.U. z 2015 r., poz. 2135, ze zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020,
- 3) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „Edukacja specjalna w powiecie bielskim” ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020,
- 4) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej/Instytucji Pośredniczącej - Departament Europejskiego Funduszu Społecznego w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Podlaskiego, ul. Poleska 89, 15-874 Białystok beneficjentowi realizującemu projekt - Narodowemu Forum Doradztwa Kariery w Warszawie Biuro Projektu w Białymstoku, ul. 1-szej Armii Wojska Polskiego 9, lok. 216; 15-102 Białystok. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPOWP, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjentowi badania ewaluacyjne w ramach RPOWP na lata 2014-2020 oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPOWP lub Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach RPOWP na lata 2014-2020;
- 5) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 6) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....  
Miejscowość i data

.....  
czytelny podpis uczestnika projektu/rodzica lub opiekuna prawnego

## DEKLARACJA UCZESTNIKA PROJEKTU

1. Wyrażam zgodę na udział i deklaruje udział w projekcie.
2. Zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji do projektu, w pełni go akceptuję oraz potwierdzam, że moje dziecko spełnia kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.
3. W związku z promocją projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej wyrażam/nie wyrażam<sup>2</sup> zgody na: utrwalanie mojego wizerunku na zdjęciach, publikowanie zdjęć na stronie internetowej szkoły oraz do działań związanych z promocją przedmiotowego projektu.
4. Zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

.....  
Miejscowość i data

.....  
czytelny podpis uczestnika projektu/rodzica lub opiekuna prawnego

<sup>2</sup> Niepotrzebne skreślić