



Załącznik nr 1 – formularz rekrutacyjny

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

Data wpływu	
Podpis osoby przyjmującej	

Oświadczam, że jestem zainteresowany/a uczestnictwem w następującej formie wsparcia:

NAZWA SZKOLENIA	
-----------------	--

INFORMACJE OGÓLNE																									
nazwisko																									
imię																									
pesel	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brak</li> </ul>																								
data urodzenia																									
płeć	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kobieta</li> <li>• mężczyzna</li> </ul>																								
STATUS UCZESTNIKA																									
Oświadczenie o wykształceniu i/lub doświadczeniu zawodowym związanym z dziedziną <b>MECHANIZACJA ROLNICTWA</b>																									
Oświadczam, że posiadam status uczestnika <ul style="list-style-type: none"> <li>• osoba młoda (14-24 lata)               <ul style="list-style-type: none"> <li>• uczeń</li> <li>• student</li> </ul> </li> <li>• osoba dorosła (od 25 do 64 lat włącznie)               <ul style="list-style-type: none"> <li>• osoba pracująca</li> <li>• osoba poszukująca pracy</li> <li>• osoba ucząca się</li> </ul> </li> <li>• nauczyciel kształcenia zawodowego</li> </ul>																									
szkoła/uczelnia	miejsce pracy	inne																							
DANE KONTAKTOWE (ADRES ZAMIESZKANIA)																									
ulica																									
nr budynku/lokalu																									
miejsowość																									
kod pocztowy																									
gmina																									



powiat			
województwo			
DANE KONTAKTOWE			
telefon kontaktowy			
adres e-mail			
Oświadczam, że:			
Jestem osobą niepełnosprawną (załączam orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument poświadczający stan zdrowia)	• TAK	• NIE	• ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Należę do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych tj. Romowie	• TAK	• NIE	• ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Należę do osób w kryzysie bezdomności lub dotkniętych wykluczeniem z dostępu do mieszkań	• TAK	• NIE	• ODMOWA PODANIA INFORMACJI
<b>OŚWIADCZENIE O BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH</b>			
<p><b>Oświadczam, że</b> mój stan zdrowia pozwala mi na uczestnictwo w szkoleniu.</p> <p><i>Niniejsze oświadczenie składam świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego – „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”.</i></p> <p>.....dn. .... (miejscowość i data)</p> <p>..... Podpis uczestnika</p>			

.....dn. ....  
(miejscowość i data)

.....  
Podpis uczestnika

.....  
(Czytelny podpis Rodzica /Opiekuna prawnego w przypadku gdy Uczeń/Uczennica jest osobą niepełnoletnią)



**Załącznik nr 2. Deklaracja uczestnika/uczestniczki.**

**Ja, niżej podpisany/podpisana**

**Deklaruję udział w projekcie pn.** „Utworzenie i wsparcie funkcjonowania Branżowego Centrum Umiejętności w dziedzinie mechanizacji rolnictwa w Zespole Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego w Krzelowie”.

**Oświadczam, że:**

1. Zostałem/Zostałam poinformowany/a, że projekt współfinansowany jest ze środków Krajowego Planu Odbudowy;
2. Zapoznałem/Zapoznałam się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie;
3. Pod rygorem odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że podane przeze mnie w toku rekrutacji dane są zgodne z prawdą.

*Świadomy/Świadoma odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem faktycznym.*

.....dn. ....  
(miejsowość i data)

.....  
Podpis uczestnika

.....  
(Czytelny podpis Rodzica /Opiekuna prawnego w przypadku gdy Uczeń/Uczennica jest osobą niepełnoletnią)

**Załącznik nr 3. Oświadczenie o przetwarzaniu danych osobowych.**

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Utworzenie i wsparcie funkcjonowania Branżowego Centrum Umiejętności w dziedzinie mechanizacji rolnictwa w Zespole Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego w Krzelowie” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Zespół Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego z siedzibą w Krzelowie 39, 28-340 Sędziszów.
2. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenie 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) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Krajowego Programu Odbudowy i Wzmocnienia Odporności w odniesieniu do zbioru pn. Centralny System Teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych na podstawie:
  - 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 Interreg - rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1059 z dnia 24 czerwca 2021 r. w sprawie przepisów szczegółowych dotyczących celu „Europejska współpraca terytorialna” (Interreg) wspieranego w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz instrumentów finansowania zewnętrznego (Dz. Urz. UE L 231 z 30 czerwca 2021 r.),
  - c) rozporządzenia ogólnego - rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (Dz. Urz. UE L 231 z dn. 30 czerwca 2021 r.),
3. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania:
  - a) Ministerstwu Rolnictwa i Rozwoju Wsi, ul. Wspólna 30, 00-930 Warszawa;
  - b) Branżowemu Centrum Umiejętności w dziedzinie mechanizacji rolnictwa w ZSCKR w Krzelowie.
  - c) Fundacji Rozwoju Systemu Edukacji, Al. Jerozolimskie 142A, 02-305 Warszawa;
  - d) Ministerstwu Edukacji Narodowej, Al. Jana Chrystiana Szucha 25, 00-918 Warszawa.
4. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub Beneficjenta kontrole i audyt w ramach programu.
5. Podanie danych jest warunkiem koniecznym do otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
6. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
7. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
8. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Krajowego Programu Odbudowy i Zwiększenia Odporności oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
9. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: r.ad@gazeta.pl
10. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
11. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

.....dn. ....  
(miejsowość i data)

.....  
Podpis uczestnika

.....  
(Czytelny podpis Rodzica /Opiekuna prawnego w przypadku gdy Uczeń/Uczennica jest osobą niepełnoletnią)