*Załącznik nr 1 do Umowy uczestnictwa w projekcie*

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI PROJEKTU   
„PERSPEKTYWA SUKCESU”**   
**nr RPSL.07.01.03-24-0257/19**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię** | |  | | | | | | |
| **Nazwisko** | |  | | | | | | |
| **PESEL** | | \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ | | | | | | |
| **Dokładny adres zamieszkania** *(ulica, kod pocztowy i miejscowość)* | |  | | | | | | |
| **POTWIERDZENIE SPEŁNIANIA WARUNKÓW KWALIFIKOWALNOŚCI DO PROJEKTU  W MOMENCIE ROZPOCZĘCIA UDZIAŁU W PROJEKCIE** | | | | | | | | |
| **Oświadczam, że jestem osobą ZAMIESZKUJĄCĄ NA TERENIE WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO**  *Spełnienie powyższego warunku należy potwierdzić zaznaczając opcję „tak”* | | | | | | | | 🗆 **TAK**  🗆 **NIE** |
| **Oświadczam, że jestem osobą O NISKICH KWALIFIKACJACH (tj. posiadam wykształcenie co najwyżej ponadgimnazjalne)**  *Spełnienie powyższego warunku należy potwierdzić zaznaczając opcję „tak”* | | | | | | | | 🗆 **TAK**  🗆 **NIE** |
| **Oświadczam, że  jestem osobą NIEPRACUJĄCĄ**  *UWAGA! Należy wybrać tylko jedną z odpowiedzi w kolumnie obok* | | | 🗆 **TAK, jestem OSOBĄ BIERNĄ ZAWODOWO**, tj. pozostaję bez pracy i jednocześnie nie poszukuję pracy i/lub przebywam na urlopie wychowawczym[[1]](#footnote-1)  🗆 **TAK, jestem OSOBĄ BEZROBOTNĄ**  🗆 **NIE**, nie dotyczy | | | | | |
| **Oświadczam, że  jestem osobą PRACUJĄCĄ**  *UWAGA! Należy wybrać tylko jedną z odpowiedzi w kolumnie obok* | | | 🗆 **TAK, jestem OSOBĄ UBOGĄ PRACUJĄCĄ**, tzn.  - moje zarobki w ujęciu miesięcznym nie przekraczają minimalnego wynagrodzenia za pracę (ustalanego na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu) w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu  lub  - zamieszkuję w gospodarstwie domowym, w którym dochody (z wyłączeniem transferów socjalnych[[2]](#footnote-2)), przypadające na jedną osobę nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu;  🗆 **TAK, jestem OSOBĄ ZATRUDNIONĄ NA UMOWIE KRÓTKOTERMINOWEJ**, a moje miesięczne zarobki nie przekraczają wysokości minimalnego wynagrodzenia (w odniesieniu do miesiąca poprzedzającego dzień przystąpienia do projektu);  🗆 **TAK, jestem OSOBĄ PRACUJĄCĄ W RAMACH UMOWY CYWILNO-PRAWNEJ**, a moje miesięczne zarobki nie przekraczają wysokości minimalnego wynagrodzenia (w odniesieniu do miesiąca poprzedzającego dzień przystąpienia do projektu)  🗆 **NIE**, nie dotyczy | | | | | |
| **Oświadczam, że jestem OSOBĄ ODCHODZĄCĄ Z ROLNICTWA LUB JEJ RODZINĄ,** tj.podlegam ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu w systemie KRUS[[3]](#footnote-3) i zamierzam podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą, objętą obowiązkiem ubezpieczenia w systemie ZUS[[4]](#footnote-4)  *Spełnienie powyższego warunku należy potwierdzić zaznaczając opcję „tak”* | | | | | | | 🗆 **TAK**  🗆 **NIE** | |
| **STATUS SPOŁECZNY I EKONOMICZNY** | | | | | | | | |
| **Oświadczam, że jestem osobą niepełnosprawną** *(dane wrażliwe)*  ***Jeśli tak, to należy załączyć kserokopię orzeczenia lub inny równoważny dokument*** [[5]](#footnote-5) | | | | | 🗆 TAK  🗆 NIE  🗆 odmowa podania informacji | | | |
| **Oświadczam, że należę do mniejszości narodowej[[6]](#footnote-6) lub etnicznej[[7]](#footnote-7), migrantem[[8]](#footnote-8), osobą obcego pochodzenia[[9]](#footnote-9)** *(dane wrażliwe)* | | | | | 🗆 TAK  🗆 NIE  🗆 odmowa podania informacji | | | |
| **Oświadczam, że jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem  z dostępu do mieszkań** *(dane wrażliwe)* | | | | | 🗆 TAK  🗆 NIE  🗆 odmowa podania informacji | | | |
| **Oświadczam, że znajduję się w innej niekorzystnej sytuacji społecznej** *(dane wrażliwe)*, np.: mieszkam na obszarze wiejskim / nie ukończyłem/-am szkoły podstawowej / jestem byłym więźniem / jestem narkomanem / itp. | | | | | 🗆 TAK  🗆 NIE  🗆 odmowa podania informacji | | | |
| **Oświadczam, że** | 🗆 **JESTEM**  🗆 **NIE JESTEM** | | | **osobą odbywającą karę pozbawienia wolności [[10]](#footnote-10)**  *Należy wybrać właściwą odpowiedź w kolumnie obok.* | | | | |
| **Oświadczam, że JESTEM OSOBĄ będąca byłym Uczestnikiem Projektu z zakresu włączenia społecznego realizowanych w ramach CT 9 w RPO [[11]](#footnote-11)** | | | | | | 🗆 **TAK**  🗆 **NIE** | | |
|  | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE RACHUNKU BANKOWEGO DO PRZELEWU STYPENDIÓW ORAZ INNYCH ŚWIADCZEŃ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Proszę o przekazywanie należnych mi świadczeń finansowych wynikających z udziału w projekcie na mój poniższy numer rachunku** *(w każdej kratce należy wpisać 1 cyfrę)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nazwa banku** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**NINIEJSZYM OŚWIADCZAM, IŻ:**

1. Wszystkie informacje podane w niniejszym Oświadczeniu odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne   
   z prawdą. Zostałem/-am pouczony/-a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia  
    lub zatajenie prawdy. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.
2. Zobowiązuję się do niezwłocznego informowania Organizatora projektu o wszelkich zmianach dotyczących informacji objętych niniejszym Oświadczeniem, w szczególności o zmianie okoliczności mających wpływ na obowiązek odprowadzania składek z tytułu ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych. Zmiany należy zgłaszać   
   w sposób pisemny w terminie 3 dni od dnia zaistnienia takiej zmiany.
3. Zostałem/-am pouczony/-a o odpowiedzialności określonej Art. 98 Ustawy z dn. 13 października 1998 r.  
   o systemie ubezpieczeń społecznych za brak terminowego powiadomienia Organizatora projektu o wszelkich zmianach uniemożliwiających prawidłowe zgłoszenie do ZUS.
4. Samodzielnie, z własnej inicjatywy przystępuję do udziału w projekcie ***„*Perspektywa sukcesu*”*** realizowanego na terenie województwa śląskiego i współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 z Działania 7.1. Aktywne formy przeciwdziałania bezrobociu, Poddziałania 7.1.3. Poprawa zdolności do zatrudnienia osób poszukujących pracy i pozostających bez zatrudnienia – konkurs
5. Zapoznałem/-am się z zasadami udziału zawartymi w *Regulaminem Uczestnictwa w* ***„Perspektywa sukcesu”***i zgodnie z jego wymogami jestem uprawniony/-a do udziału w ww. projekcie. Akceptuję warunki regulaminu i zobowiązuję się do ich przestrzegania. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Organizatora Projektu o wszystkich zmianach danych zawartych w niniejszym oświadczeniu (dane uczestnika, dane rachunku bankowego).
6. Zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020..
7. Zostałem/-am poinformowany/-a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych (tj. danych rasowych  
   i etnicznych, danych dotyczących niepełnosprawności, danych o innej niekorzystnej sytuacji).

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | ………………………….…………………………… |
| *Miejscowość i data* | *Czytelny podpis Uczestnika Projektu* |

*Załącznik nr 2 do Umowy uczestnictwa w projekcie*

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI** **PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. **„Perspektywa sukcesu”** przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Śląskiego z siedzibą przy ul. Ligonia 46, 40-037 Katowice, adres email: [kancelaria@slaskie.pl](mailto:kancelaria@slaskie.pl), strona internetowa: bip.slaskie.pl.
2. Została wyznaczona osoba do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych (inspektor ochrony danych), adres email: [daneosobowe@slaskie.pl](mailto:daneosobowe@slaskie.pl)
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez administratora w celuobsługi ww. projektu,   
   dofinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata   
   2014-2020 (RPO WSL), w szczególności:

* udzielenia wsparcia
* potwierdzenia kwalifikowalności wydatków
* monitoringu
* ewaluacji
* kontroli
* audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje
* sprawozdawczości
* rozliczenia projektu
* odzyskiwania wypłaconych Organizatorowi Projektu środków dofinansowania
* zachowania trwałości projektu
* archiwizacji
* badań i analiz.

1. Podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest obowiązek prawny ciążący   
   na administratorze (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 – dalej: RODO), wynikający z:
   1. art. 125 i 126 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 uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 – dalej: Rozporządzenie ogólne;
   2. art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020.
2. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Organizatorowi Projektu (Beneficjentowi) realizującemu projekt ***„*Perspektywa sukcesu”**, tj. Stowarzyszeniu – Edukacja, Praca, Przedsiębiorczość, z siedzibą w Bielsku – Białej (43-309), Aleja Armii Krajowej 316.
3. Moje dane osobowe mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora lub Organizatora Projektu, w związku z realizacją celów o których mowa w pkt. 3, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub inne działania związane z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 - 2020 na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Organizatora Projektu, ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, dostawcom systemów informatycznych i usług IT, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.
4. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu zamknięcia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (art. 140 i 141 Rozporządzenia ogólnego), bez uszczerbku dla zasad regulujących pomoc publiczną oraz krajowych przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów.
5. Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
6. Administrator danych osobowych, na mocy art. 17 ust. 3 lit. b RODO, ma prawo odmówić usunięcia moich danych osobowych.
7. Podanie przeze mnie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości uczestnictwa w projekcie.
8. Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

Ponadto, w związku z uczestnictwem w projekcie:

1. 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, potwierdzone stosownym dokumentem*.*
2. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy, potwierdzone stosownym dokumentem*.*
3. Udostępnię informację o swojej sytuacji na rynku pracy firmom badawczym realizującym ewaluacje/ analizy/ ekspertyzy na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Organizatora Projektu.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | ………………………….…………………………… |
| *Miejscowość i data* | *Czytelny podpis Uczestnika Projektu* |

*Załącznik nr 3 do Umowy uczestnictwa w projekcie*

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI PROJEKTU**

Ja, niżej podpisany/-a ………………………………………………………………………………………..…………………………………….………..

PESEL: …………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………….

w związku z przystąpieniem do projektu pn. **„Perspektywa sukcesu”** oświadczam, że zobowiązuje się po zakończeniu mojego uczestnictwa w projekcie:

1. **w terminie do 4 tygodni od dnia zakończenia udziału w projekcie**, przekazać Organizatorowi Projektu (Stowarzyszeniu – Edukacja, Praca, Przedsiębiorczość) informacje i dane (w tym dokumenty) potwierdzające moją sytuację zawodową po zakończeniu udziału w projekcie:
   * 1. statusu na rynku pracy (pracujący, bezrobotny, bierny zawodowo);

**ORAZ**

1. **w terminie do** **90 dni kalendarzowych od dnia zakończenia udziału w projekcie**, przekazać Organizatorowi projektu (Stowarzyszeniu – Edukacja, Praca, Przedsiębiorczość) dokumenty dotyczące mojej sytuacji zawodowej na rynku pracy, tj.:

**A. W przypadku uczestników, którzy w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie byli osobami niepracującymi (tj. osobami bezrobotnymi lub osobami biernymi zawodowo):**

1. kserokopii umowy o pracę (w szczególności umowę na co najmniej na ½ etatu), lub
2. zaświadczenia wystawione przez pracodawcę, zawierające informacje o rodzaju umowy, terminu jej zawarcia, czasu na jaki została zawarta, wymiaru etatu, lub
3. dokument potwierdzający fakt założenia działalności gospodarczej (wpis KRS / wyciąg z wpisu CEIDG) wraz z oświadczeniem czy środki te pochodzą z Europejskiego Funduszu Społecznego, lub
4. pisemne oświadczenie o braku zaistnienia sytuacji określonych w pkt. a-c.

**B. W przypadku uczestników którzy w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie byli osobami pracującymi:**

dokumenty potwierdzające poprawę sytuacji na rynku pracy w okresie do 90 dni kalendarzowych od dnia zakończenia udziału w projekcie (rozumiane jako: przejście z niepewnego[[12]](#footnote-12) do stabilnego[[13]](#footnote-13) zatrudnienia / przejście z niepełnego[[14]](#footnote-14) do pełnego zatrudnienia / zmiana pracy na inną, wymagającą wyższych kompetencji lub umiejętności lub kwalifikacji / awans[[15]](#footnote-15) w dotychczasowej pracy lub zmiana pracy na wyżej wynagradzaną[[16]](#footnote-16)), tj.:

1. zaświadczenie wystawione przez pracodawcę, zawierające informacje o rodzaju umowy, terminu jej zawarcia, czasu na jaki została zawarta, wymiaru etatu oraz opis zakresie czynności / stanowiska pracy, lub
2. kserokopia umowy o pracę wraz z opisem zakresu czynności lub stanowiska pracy, lub
3. dokument potwierdzający fakt założenia działalności gospodarczej (wpis KRS / wyciąg z wpisu CEIDG) wraz z oświadczeniem czy środki te pochodzą z Europejskiego Funduszu Społecznego, lub
4. pisemne oświadczenie o braku zaistnienia sytuacji określonych w pkt. a-c.

**Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że w przypadku niewywiązania się przeze mnie z obowiązku przekazania dokumentów potwierdzających status na rynku pracy związany podjęciem zatrudnienia w okresie do 90 dni po zakończeniu udziału w projekcie (wskazanego w pkt 2), Organizator Projektu może zażądać ode mnie naprawienia powstałej w wyniku tego szkody, w tym zaistniałej na skutek konieczności uiszczenia kary nałożonej przez Instytucję Pośredniczącą i wynikającej z niezrealizowania wskaźnika efektywności zatrudnieniowej lub wskaźnika efektywności zawodowej.**

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | ………………………….…………………………… |
| *Miejscowość i data* | *Czytelny podpis Uczestnika Projektu* |

*Załącznik nr 4 do Umowy uczestnictwa w projekcie*

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI PROJEKTU**

Ja, niżej podpisany/-a ……………………………….………..……………………………………………………………………….……………………

PESEL: …………………………………………………………………………………………………………….……………………………

w związku z przystąpieniem do projektu pn. **„Perspektywa sukcesu”** nr  **RPSL.07.01.03-24-0257/19** oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a,:

* iż w przypadku przerwania przeze mnie udziału w ww. projekcie, bez podania konkretnej przyczyny, **mogę zostać pociągnięty** przez Organizatora Projektu (Stowarzyszenie – Edukacja, Praca, Przedsiębiorczość) **do zwrotu całego kosztu przypadającego na formę wsparcia, z której dobrowolnie zrezygnowałem/-am,**
* każdorazowa **rezygnacja z udziału w projekcie** przed zakończeniem udziału przewidzianych w Indywidualnym Planie Działania (IPD) formach wsparcia **może wiązać się z konsekwencjami finansowymi** w postaci zwrotu kosztów poniesionych w związku z dotychczasowym udziałem w projekcie.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | ………………………….…………………………… |
| *Miejscowość i data* | *Czytelny podpis Uczestnika Projektu* |

*Załącznik nr 5 do Umowy uczestnictwa w projekcie*

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI PROJEKTU  
„PERSPEKTYWA SUKCESU”**

**(dla celów ustalenia obowiązku ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię (imiona)** | | |  | | |
| **Nazwisko** | | |  | | |
| **Nazwisko rodowe** | | |  | | |
| **PESEL**[[17]](#footnote-17) | | | \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ | | |
| **Miejscowość urodzenia** | | |  | | |
| **Adres zamieszkania** | | |  | | |
| **1.** | **Oświadczam, że JESTEM OSOBĄ BEZROBOTNĄ ZAREJESTROWANĄ W URZĘDZIE PRACY** [[18]](#footnote-18) | | | 🗆 tak | 🗆 nie |
| **w związku z rejestracją w Urzędzie Pracy POBIERAM ZASIŁEK DLA BEZROBOTNYCH** | | | 🗆 tak | 🗆 nie |
| *Powyższe potwierdza zaświadczenie z właściwego Urzędu Pracy.* | | | | |
| **2.** | **Oświadczam, że JESTEM RENCISTĄ** | | | 🗆 tak | 🗆 nie |
| **Oświadczam, że POBIERAM RENTĘ SOCJALNĄ** | | | 🗆 tak | 🗆 nie |
| **Numer decyzji / legitymacji:** |  | | | |
| *Należy załączyć kserokopię legitymacji rencisty.* | | | | |
| **3.** | **Oświadczam, że JESTEM UCZNIEM SZKOŁY PONADPODSTAWOWEJ / STUDENTEM ORAZ NIE UKOŃCZYŁEM/-AM 26 LAT, za wyjątkiem nauki w szkole dla dorosłych lub w szkole wyższej, gdzie studiuję w formie studiów niestacjonarnych** | | | 🗆 tak | 🗆 nie |
| **Dokładna nazwa i adres szkoły / uczelni** |  | | | |
| **Numer legitymacji:** |  | | | |
| *Należy załączyć kserokopię legitymacji szkolnej / studenckiej.* | | | | |
| **4.** | **Oświadczam, że JESTEM ZATRUDNIONY/-A NA PODSTAWIE UMOWY O PRACĘ / CYWILNOPRAWNEJ (np. umowa zlecenie / o dzieło / agencyjna)** | | | 🗆 tak | 🗆 nie |
| **Rodzaj umowy:** |  | | | |
| **zawartej do dnia:** |  | | | |
| *Należy załączyć zaświadczenie od pracodawcy zawierające informacje o odprowadzanych składkach.* | | | | |
| **5.** | **Oświadczam, że jestem ubezpieczony/-a Z TYTUŁU PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ i z tego tytułu opłacam składki na ubezpieczenie społeczne** | | | 🗆 tak | 🗆 nie |
| **6.** | **Oświadczam, że JESTEM ZGŁOSZONY/-A DO UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH W KRUS  (Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego)** | | | 🗆 tak | 🗆 nie |
| *Należy załączyć dokument potwierdzający zgłoszenie do KRUS.* | | | | |

**Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. O wszelkich zmianach zobowiązuję się poinformować w formie pisemnej Organizatora Projektu w terminie 5 dni od daty zaistnienia zmiany. Wszelkie szkody i  koszty wynikające ze zmiany treści oświadczenia zobowiązuje się pokryć z własnych środków.**

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | ………………………….…………………………… |
| *Data* | *Czytelny podpis Uczestnika Projektu* |

*Załącznik nr 6 do Umowy uczestnictwa w projekcie*

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI PROJEKTU**

Ja, niżej podpisany/-a ……………………………….………..……………………………………………………………………….……………………

PESEL: …………………………………………………………………………………………………………….……………………………

w związku z przystąpieniem do projektu pn. **„Perspektywa sukcesu”** nr  **RPSL.07.01.03-24-0257/19** niniejszym oświadczam, że:

1. Przed zawarciem umowy uczestnictwa w projekcie, otrzymałem(-am) egzemplarz *Regulaminu uczestnictwa   
   w projekcie* oraz zapoznałem(-am) się z treścią Regulaminu i ją akceptuję

🗆 tak 🗆 nie

1. Mam świadomość obowiązków, związanych ze swoim uczestnictwem w projekcie

🗆 tak 🗆 nie

1. Uzyskałem(-am) wszelkie informacje i wyjaśnienia do zgłaszanych ewentualnie wątpliwości, co pozwala mi na podjęcie świadomej decyzji o wzięciu udziału w projekcie

🗆 tak 🗆 nie

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | ………………………….…………………………… |
| *Miejscowość i data* | *Czytelny podpis Uczestnika Projektu* |

*Załącznik nr 7 do Umowy uczestnictwa w projekcie*

**Zakres danych osobowych Uczestnika Projektu powierzonych do przetwarzania**

W związku z realizacją ***Umowy uczestnictwa w projekcie „Perspektywa sukcesu”***przetwarzane będą następujące **kategorie danych osobowych** Uczestnika projektu, które Instytucja Zarządzająca powierzyła Podmiotowi przetwarzającemu (tj. Organizatorowi projektu):

1. nazwiska i imiona
2. adres zamieszkania lub pobytu
3. PESEL
4. miejsce pracy
5. zawód
6. wykształcenie
7. numer telefonu
8. wiek
9. adres email
10. informacja o bezdomności
11. sytuacja społeczna i rodzinna
12. migrant
13. pochodzenie etniczne
14. stan zdrowia

Zakres zgodnie z załącznikiem nr I do 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 (Dz. U. UE. z 2013 r. L 347/470).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dane uczestnika | 1 | Imię |
| 2 | Nazwisko |
| 3 | PESEL |
| 4 | Kraj |
| 5 | Rodzaj uczestnika |
| 6 | Nazwa Instytucji |
| 7 | Płeć |
| 8 | Data urodzenia |
| 9 | Wiek w chwili przystąpienia do projektu |
| 10 | Wykształcenie |
| Dane kontaktowe uczestnika | 11 | Kraj |
| 12 | Województwo |
| 13 | Powiat |
| 14 | Gmina |
| 15 | Miejscowość |
| 16 | Ulica |
| 17 | Nr budynku |
| 18 | Nr lokalu |
| 19 | Kod pocztowy |
| 20 | Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA) |
| 21 | Telefon kontaktowy |
| 22 | Adres e-mail |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Szczegóły  i rodzaj wsparcia | 23 | Data rozpoczęcia udziału w projekcie |
| 24 | Data zakończenia udziału w projekcie |
| 25 | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu |
| 26 | Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia |
| 27 | Wykonywany zawód |
| 28 | Zatrudniony w |
| 29 | Sytuacja (1) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie |
| 30 | Sytuacja (2) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie |
| 31 | Inne rezultaty dotyczące osób młodych |
| 32 | Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa |
| 33 | Rodzaj przyznanego wsparcia |
| 34 | Data rozpoczęcia udziału we wsparciu |
| 35 | Data zakończenia udziału we wsparciu |
| 36 | Data założenia działalności gospodarczej |
| 37 | Kwota przyznanych środków na założenie działalności gospodarczej |
| 38 | PKD założonej działalności gospodarczej |
| Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu | 39 | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia |
| 40 | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań |
| 41 | Osoba z niepełnosprawnościami |
| 42 | Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej |
| 43 | Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Priorytetów Programu Operacyjnego Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego 2014-2020 / Zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu |

**Przetwarzający:**

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | ………………………….…………………………… |
| *Data* | *Podpis osoby reprezentującej Organizatora Projektu* |
|  |  |

1. rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowaną opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego [↑](#footnote-ref-1)
2. Transfery socjalne - bieżące przelewy otrzymywane przez gospodarstwa domowe podczas okresu odniesienia dochodu, przeznaczone do zmniejszenia ciężarów finansowych związanych z wieloma nieprzewidywalnymi sytuacjami lub potrzebami, dokonywane w ramach wspólnie organizowanych systemów lub poza tymi systemami przez organy rządowe lub instytucje typu non-profit świadczące usługi na rzecz gospodarstw domowych (NPISH). W ramach świadczeń społecznych można wyodrębnić następujące grupy: świadczenia dotyczące rodziny, dodatki mieszkaniowe, świadczenia dla bezrobotnych, świadczenia związane z wiekiem, renty rodzinne, świadczenia chorobowe, świadczenia dla osób z niepełnosprawnościami, stypendia, świadczenia dotyczące wykluczenia społecznego. [↑](#footnote-ref-2)
3. tj. na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2020 r. poz. 174 z późn. zm.) [↑](#footnote-ref-3)
4. tj. na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 266 z późn. zm.) [↑](#footnote-ref-4)
5. W przypadku osób z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego dopuszczalne jest przedłożenie innego dokumentu wydanego przez lekarza, poświadczającego stan zdrowia tj. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinię o stanie zdrowia. [↑](#footnote-ref-5)
6. Mniejszości narodowe to: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. [↑](#footnote-ref-6)
7. Mniejszości etniczne to: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. [↑](#footnote-ref-7)
8. Migrant to cudzoziemiec na stale mieszkający w danym państwie, obywatel obcego pochodzenia lub obywatel należący do mniejszości. [↑](#footnote-ref-8)
9. Osoba obcego pochodzenia (cudzoziemiec) to każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie posiadania obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski. [↑](#footnote-ref-9)
10. Z wyjątkiem osób objętych dozorem elektronicznym. [↑](#footnote-ref-10)
11. Wsparcie włączenia społecznego realizowane w ramach CT 9 w RPO oznacza udział w projekcie w ramach jednego z Działań: 9.1 RPO WSL 2014-2020, 9.2 RPO WSL 2014-2020 lub 9.3 RPO WSL 2014-2020. [↑](#footnote-ref-11)
12. Niepewne zatrudnienie należy rozumieć jako zatrudnienie tymczasowe, czyli oparte na umowie o pracę na czas określony, w tym na zastępstwo, umowie na okres próbny, umowie cywilnoprawnej lub pomoc w gospodarstwie rolnym w charakterze domownika. [↑](#footnote-ref-12)
13. Stabilne zatrudnienie należy rozumieć jako zatrudnienie oparte na umowie o pracę na czas nieokreślony lub samozatrudnienie; [↑](#footnote-ref-13)
14. Niepełne zatrudnienie należy rozumieć jako niedobrowolne zatrudnienie w niepełnym wymiarze czasu pracy. Taka sytuacja ma miejsce wtedy, gdy osoba deklaruje, że pracuje w niepełnym wymiarze czasu, ponieważ nie może znaleźć pracy na pełen etat. [↑](#footnote-ref-14)
15. Awans w pracy rozumiany jest zarówno jako zmiana stanowiska pracy na wyższe i wiążące się z innym niż dotychczas zakresem zadań (awans stanowiskowy), jak i zwiększenie wynagrodzenia (awans finansowy). W przypadku awansu finansowego mowa jest o zwiększeniu wynagrodzenia niewynikającego z przepisów prawa krajowego odnoszących się do regulowania np. wysokości stawek godzinowych i płacy minimalnej. Awans stanowiskowy i awans finansowy nie muszą występować łącznie; [↑](#footnote-ref-15)
16. Zmiana pracy na wyżej wynagradzaną oznacza wzrost wynagrodzenia brutto o co najmniej 10% liczony od zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego w poprzednim miejscu pracy. Do wzrostu wynagrodzenia nie wlicza się dodatkowego wynagrodzenia np. premii, nagród jubileuszowych, czy zwiększenia wynagrodzenia wynikającego z przepisów prawa (np. wzrost płacy minimalnej). [↑](#footnote-ref-16)
17. W przypadku braku numeru PESEL możliwe jest wpisanie daty urodzenia [↑](#footnote-ref-17)
18. Osoby, które są zarejestrowane w Urzędzie Pracy i nie pobierają zasiłku dla bezrobotnych, aby pobierać stypendium z tytułu odbywania szkolenia w ramach Projektu, muszą poinformować Urząd Pracy o tym fakcie w terminie 7 dni przed rozpoczęciem szkolenia. Osoby takie zostaną zgłoszone do ubezpieczenia od pierwszego dnia szkolenia i odprowadzane będą od nich składki.

    Osoby, które są zarejestrowane w Urzędzie Pracy i pobierają zasiłek dla bezrobotnych, aby pobierać stypendium z tytułu odbywania szkolenia w ramach Projektu, muszą poinformować Urząd Pracy o tym fakcie w terminie 7 dni przed rozpoczęciem szkolenia. Osoby takie obowiązkowi ubezpieczenia społecznego podlegają tylko z tytułu pobierania zasiłku dla bezrobotnych. [↑](#footnote-ref-18)