

Projekt pod nazwą:  
KIERUNEK ZMIANA- POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI, o nr: RPWM.11.01.01-28-0067/20  
jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik Nr 1 do Regulaminu uczestnictwa w projekcie  
nr RPWM.11.01.01-28-0067/20  
KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI

Informacje wypełniane przez LGD „Warmiński Zakątek”	
Data wpływa formularza zgłoszeniowego:	
Numer formularza zgłoszeniowego:	
Podpis osoby przyjmującej formularz:	

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY/DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE  
do projektu „KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI”**

realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego  
Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020,  
Oś priorytetowa 11.00.00: Włączenie społeczne,  
Działanie 11.01.00: Aktywne włączenie, w tym z myślą o promowaniu równości szans oraz aktywnego  
uczestnictwa i zwiększaniu szans na zatrudnienie.

**UWAGA! Przed rozpoczęciem wypełniania formularza zgłoszeniowego do projektu należy zapoznać się z regulaminem projektu pn. „ KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI”**  
Zalecamy wypełnienie Formularza Rekrutacyjnego drukowanymi literami, kolorem niebieskim lub czarnym.  
Wszystkie pola formularza muszą być wypełnione (z wyjątkiem pól zaznaczonych kolorem szarym), jeżeli dana pozycja nie dotyczy Kandydata/Kandydatki, należy wpisać **nie dotyczy lub „---”**.  
Wybraną odpowiedź w pytaniach zamkniętych należy zaznaczyć symbolem **X**.  
Formularz należy spiąć trwale, podpisać.  
Formularz należy dostarczyć osobiście w formie pisemnej, w terminie podanym w ogłoszeniu na stronie <http://warminskizakatek.com.pl/> do Biura Projektu.  
Formularz można także wysłać pocztą na adres Biura Projektu: ul. Grunwaldzka 6, 11-040 Dobre Miasto\*.  
Formularz można przesłać drogą elektroniczną na adres e-mailowy [warminskizakatek@wp.pl](mailto:warminskizakatek@wp.pl)

\*W przypadku przesłania dokumentów pocztą tradycyjną, za dzień zgłoszenia uznaje się datę wpływu do Biura Projektu.

<b>Beneficjent</b>	<b>Lokalna Grupa Działania „Warmiński Zakątek”</b>
<b>Partner projektu</b>	<b>Urząd Miasta Braniewo</b>



Biuro Projektu: ul. Grunwaldzka 6, 11-040  
Dobre Miasto tel.89 616 00 58 [www.warminskizakatek.com.pl](http://www.warminskizakatek.com.pl)

e-mail: [m.klepaczko@warminskizakatek.com.pl](mailto:m.klepaczko@warminskizakatek.com.pl) lub [warminskizakatek@wp.pl](mailto:warminskizakatek@wp.pl)

Projekt pod nazwą:  
**KIERUNEK ZMIANA- POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI**, o nr: **RPWM.11.01.01-28-0067/20**  
 jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

<b>Tytuł projektu</b>	<b>„KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI”</b>												
<b>Nr projektu</b>	<b>RPWM.11.01.01-28-0067/20</b>												
<b>Czas trwania projektu</b>	<b>01.09.2022r.– 30.06.2023r.</b>												
<b>DANE OSOBOWE</b>													
<b>Imię (Imiona) i nazwisko</b>													
<b>PESEL</b>											<b>Płeć</b>	<input type="checkbox"/> K	<input type="checkbox"/> M
<b>Telefon kontaktowy i/lub adres e-mail</b>													
<b>MIEJSCE ZAMIESZKANIA<sup>1</sup></b>													
Miejscowość z kodem pocztowym: .....													
Ulica i numer domu (/lokalu): .....													
Gmina: ..... Powiat: .....													
Województwo: .....													
<b>Adres korespondencyjny (jeżeli jest inny niż zamieszkania)</b>	Miejscowość: .....												
	Ulica i numer domu: .....Kod pocztowy: .....												
<b>WYKSZTAŁCENIE</b>													
<input type="checkbox"/> <b>brak</b> - brak formalnego wykształcenia													
<input type="checkbox"/> <b>podstawowe</b> - kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej													

<sup>1</sup> Zgodnie z Kodeksem Cywilnym miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

Projekt pod nazwą:  
*KIERUNEK ZMIANA- POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI, o nr: RPWM.11.01.01-28-0067/20*  
jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- gimnazjalne** - kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej
- ponadgimnazjalne** - kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej, technikum lub zasadniczej szkoły zawodowej
- policealne** - kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym
- wyższe** - kształcenie ukończone na poziomie studiów licencjackich, magisterskich, doktoranckich lub studiów wyższych krótkiego cyklu.

Projekt pod nazwą:  
KIERUNEK ZMIANA- POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI, o nr: RPWM.11.01.01-28-0067/20  
jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

STATUS NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU		
Oświadczam, że zamieszkuję na terenie powiatu braniewskiego (z wyłączeniem miasta Braniewo) i bartoszyckiego (z wyłączeniem miasta Bartoszyce).	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że mam ukończone 18 lat	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że jestem osobą niezatrudnioną i nie wykonuję innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia albo innej pracy zarobkowej	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że jestem osobą (należy wybrać jedną z trzech możliwości):	Bezrobotną zarejestrowaną w Urzędzie Pracy	<input type="checkbox"/>
	Bezrobotną niezarejestrowaną w Urzędzie Pracy	<input type="checkbox"/>
	Bierną zawodowo <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/>
Oświadczam, że jestem osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że jestem osobą zagrożoną ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym (warunkiem uczestnictwa w projekcie jest spełnienie co najmniej 1 przesłanki), tj. spełniam następujące przesłanki:	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<input type="checkbox"/> 1. osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej ( <b>zaznaczyć właściwe poprzez zakreślenie kółkiem, warunkiem uczestnictwa w projekcie jest spełnienie co najmniej 1 przesłanki</b> ): <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ubóstwo,</li> <li>b. Sieroctwo,</li> <li>c. Bezdomność,</li> <li>d. Bezrobocie,</li> <li>e. Niepełnosprawność,</li> <li>f. Długotrwała lub ciężka choroba,</li> <li>g. Przemoc w rodzinie;</li> <li>h. Potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietność;</li> </ul>		

<sup>2</sup> Osoba bierna zawodowo – bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są zarejestrowane w rejestrze urzędu pracy jako osoby bezrobotne a ponadto nie są gotowe do podjęcia pracy oraz nie poszukują aktywnie zatrudnienia,

Projekt pod nazwą:  
KIERUNEK ZMIANA- POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI, o nr: RPWM.11.01.01-28-0067/20  
jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- i. Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych i wielodzietnych;
  - j. Braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze;
  - k. Trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy;
- 
- l. Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karego;
  - m. Alkoholizm i narkomania;
  - n. Zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej;
  - o. Klęski żywiołowej lub ekologicznej.
2. Osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003r. o zatrudnieniu socjalnym, tj.:
- a. Bezdomni realizujący indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej;
  - b. Uzależnieni od alkoholu;
  - c. Uzależnieni od narkotyków lub innych środków odurzających;
  - d. Osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego;
  - e. Długotrwale bezrobotni w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
  - f. Zwalnianych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej;
  - g. Uchodźców realizujących indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej;
  - h. Osób niepełnosprawnych, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych – którzy podlegają 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 uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym.
3. Osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo- wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
4. Osoby przebywających w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (Dz. U. z 210r. poz. 1457, z późn. zm.);
5. Osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020;

Projekt pod nazwą:  
KIERUNEK ZMIANA- POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI, o nr: RPWM.11.01.01-28-0067/20  
jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

<input type="checkbox"/> 6. Członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością; <input type="checkbox"/> 7. Osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
<input type="checkbox"/> 8. Osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020; <input type="checkbox"/> 9. Osoby odbywające kary pozbawienia wolności; <input type="checkbox"/> 10. Osoby korzystające z Programu operacyjnego Pomoc Żywnościowa. Do formularza załączam stosowny dokument (zaświadczenie, orzeczenie, itp.) potwierdzające przesłankę wykluczenia (np. w przypadku osoby niepełnosprawnej orzeczenie o niepełnosprawności, w przypadku korzystania z pomocy społecznej zaświadczenie z GOPS/MOPS/PCPR). Jedyne w przypadku braku możliwości potwierdzenia kwalifikowalności Uczestnika/ki na podstawie zaświadczenia dopuszcza się możliwość potwierdzenia na podstawie oświadczenia ujętego w formularzu.

Oświadczenia o sytuacji społeczno-ekonomicznej			
Oświadczam, że należę do mniejszości narodowej lub etnicznej, jestem migrantem, osobą obcego pochodzenia <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA DANYCH
Oświadczam, że jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań <sup>4</sup>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA DANYCH

<sup>3</sup> Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, fémkowska, romska, tatarska.

Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

<sup>4</sup> **Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe** definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego:

1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach).
2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla migrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitala, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane).
3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą).



Biuro Projektu: ul. Grunwaldzka 6, 11-040

Dobre Miasto tel.89 616 00 58 [www.warminskizakatek.com.pl](http://www.warminskizakatek.com.pl)

e-mail: [m.klepaczko@warminskizakatek.com.pl](mailto:m.klepaczko@warminskizakatek.com.pl) lub [warminskizakatek@wp.pl](mailto:warminskizakatek@wp.pl)

Projekt pod nazwą:  
KIERUNEK ZMIANA- POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI, o nr: RPWM.11.01.01-28-0067/20  
jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA DANYCH
Oświadczam, że jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) <sup>5</sup>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA DANYCH

Proszę określić potrzeby lub wymagania wynikające z niepełnosprawności, a związane z udziałem w projekcie (jeśli dotyczy)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

#### INFORMACJE DODATKOWE – DOŚWIADCZENIE I KWALIFIKACJE ZAWODOWE

Jakimi kursami/szkoleniami będzie Pan/Pani zainteresowany/a – jeśli dotyczy	Kurs(y) zawodowy(e)/szkolenie(a).....		
Jak ocenia Pan(i) swoją motywację do zmiany/nabycia/ uzupełnienia kwalifikacji zawodowych?	<input type="checkbox"/> nisko	<input type="checkbox"/> umiarkowanie	<input type="checkbox"/> wysoko
Jak ocenia pan/i swoją motywację do podjęcia kilkumiesięcznego stażu w ramach projektu?	<input type="checkbox"/> nisko	<input type="checkbox"/> umiarkowanie	<input type="checkbox"/> wysoko

4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania - lokale nienadające się do na mieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie.

<sup>5</sup> Wskaźnik dotyczy cech powodujących niekorzystną sytuację społeczną, np. jestem zagrożony/a wykluczeniem społecznym, posiadam wykształcenie poniżej podstawowego, byłem/am więźniem, narkomanem, pochodzę z obszarów wiejskich itp.

Projekt pod nazwą:  
KIERUNEK ZMIANA- POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI, o nr: RPWM.11.01.01-28-0067/20  
jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Jak ocenia pan/i swoją motywację do podjęcia zatrudnienia po ukończeniu stażu?	<input type="checkbox"/> nisko <input type="checkbox"/> umiarkowanie <input type="checkbox"/> wysoko
Czy udział w projekcie będzie dla pan/i/a przydatny w znalezieniu pracy lub w uzyskaniu lepszej?	<input type="checkbox"/> nie będzie przydatny <input type="checkbox"/> umiarkowanie przydatny <input type="checkbox"/> przydatny
Źródło informacji o projekcie	plakat <input type="checkbox"/> ulotka <input type="checkbox"/> strona internetowa PUP, MOPS, GOPS, PCPR <input type="checkbox"/> prasa (tytuł:.....) inne .....
Preferowane miejsce realizacji usług (proszę zaznaczyć)	<input type="checkbox"/> Braniewo <input type="checkbox"/> Bartoszyce

#### OŚWIADCZENIE KANDYDATA/KANDYDATKI NA UCZESTNIKA/UCZESTNICZKĘ PROJEKTU:

Ja niżej podpisa/a oświadczam, że:

**Jeżeli zostanę zakwalifikowana/y do udziału w projekcie to wezmę udział w kolejnych krokach wsparcia realizowanego w ramach projektu „Kierunek Zmiana- Powiat Braniewski i Bartoszycki”:**

- a) Diagnoza potrzeb i predyspozycji, tworzenie indywidualnej ścieżki reintegracji – doradztwo zawodowe pod kątem potrzeb, potencjału i związanych z tym możliwościami rozwoju zawodowego oraz opracowanie Indywidualnego Planu Działania poprzez wybór szkolenia/kursu lub/i stażu na dalszych etapach realizacji Projektu.
- b) Indywidualne doradztwo psychologiczne w celu obudzenia potrzeb związanych z powrotem/wejściem na rynek pracy, praca nad systemem wartości.
- c) Warsztaty motywacyjne i aktywnego poszukiwania pracy.
- b) Kurs/ szkolenie prowadzące do zdobycia nowych umiejętności, kompetencji lub kwalifikacji – jeśli dotyczy.
- c) Staż zawodowy (do 6 miesięcy) – jeśli dotyczy.
- d) Pośrednictwo pracy – konsultacje doradcze.

.....  
Miejscowość, data

.....  
**CZYTELNY** podpis Kandydata/ki (imię i nazwisko)



Biuro Projektu: ul. Grunwaldzka 6, 11-040

Dobre Miasto tel.89 616 00 58 [www.warminskizakatek.com.pl](http://www.warminskizakatek.com.pl)

e-mail: [m.klepaczko@warminskizakatek.com.pl](mailto:m.klepaczko@warminskizakatek.com.pl) lub [warminskizakatek@wp.pl](mailto:warminskizakatek@wp.pl)



Projekt pod nazwą:  
*KIERUNEK ZMIANA- POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI, o nr: RPWM.11.01.01-28-0067/20*  
jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU Dotyczące przetwarzania danych osobowych

W związku z moim udziałem w realizacji Projektu pn. „**KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI**” (nr Projektu RPWM.11.01.01-28-0067/20) oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru „Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020” jest Województwo Warmińsko-Mazurskie reprezentowane przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego z siedzibą w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie przy ul. Emilii Plater 1, 10-562 Olsztyn, będący Instytucją Zarządzającą Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 (dalej: **Instytucja Zarządzająca**).
2. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego.
3. Instytucja Zarządzająca powołała Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy pod adresem email: [iod@warmia.mazury.pl](mailto:iod@warmia.mazury.pl). Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy pod adresem email: [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl).
4. Moje dane osobowe przetwarzane są na podstawie 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych). Oznacza to, że moje dane osobowe są niezbędne do wypełnienia przez Instytucję Zarządzającą obowiązków prawnych ciążących na niej w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 (dalej: RPO WiM 2014-2020). Wspomniane obowiązki prawne ciążące na Instytucji Zarządzającej w związku z realizacją RPO WiM 2014-2020 określone zostały przepisami m.in. niżej wymienionych aktów prawnych:
  - 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,

Projekt pod nazwą:

KIERUNEK ZMIANA- POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI, o nr: RPWM.11.01.01-28-0067/20

jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- b) 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,
  - c) Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020,
  - d) Rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego 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.
5. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu wykonania przez Instytucję Zarządzającą określonych prawem obowiązków w związku z realizacją Projektu pn. „**KIERUNEK ZMIANA- POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI**” w szczególności w celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, zarządzania, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WiM 2014-2020.
  6. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu Projekt - **Lokalna Grupa Działania „Warmiński Zakątek”, ul. Grunwaldzka 6, 11-040 Dobre Miasto** (nazwa i adres Beneficjenta) oraz podmiotom (o ile dotyczy), które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu.
  7. Moje dane osobowe, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, są udostępniane uprawnionym podmiotom i instytucjom, w tym Ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego.
  8. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone lub udostępnione także specjalistycznym podmiotom realizującym badania ewaluacyjne, kontrole i audyt w ramach RPO WiM 2014-2020, w szczególności na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPO WiM lub Beneficjenta .
  9. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
  10. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
  11. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu całkowitego rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
  12. W każdym czasie przysługuje mi prawo dostępu do moich danych osobowych, jak również prawo żądania ich sprostowania. Natomiast prawo do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania danych, prawo do przenoszenia danych oraz prawo do sprzeciwu, przysługuje mi w przypadkach i na zasadach określonych odpowiednio w art. 17-22 RODO.
  13. Jeżeli uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, mam prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
  14. Podanie przeze mnie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania będzie równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.



Biuro Projektu: ul. Grunwaldzka 6, 11-040

Dobre Miasto tel.89 616 00 58 [www.warminskizakatek.com.pl](http://www.warminskizakatek.com.pl)

e-mail: [m.klepaczko@warminskizakatek.com.pl](mailto:m.klepaczko@warminskizakatek.com.pl) lub [warminskizakatek@wp.pl](mailto:warminskizakatek@wp.pl)

Projekt pod nazwą:  
*KIERUNEK ZMIANA- POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI, o nr: RPWM.11.01.01-28-0067/20*  
jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

15. Po zakończeniu udziału w projekcie przekażę Beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji, zgodnie z zakresem danych określonych w *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020* (tzw. Wspólne wskaźniki rezultatu bezpośredniego)<sup>6</sup>.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS

---

<sup>6</sup> Dotyczy oświadczeń uczestników Projektów dla właściwych typów operacji.

Projekt pod nazwą:  
KIERUNEK ZMIANA- POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI, o nr: RPWM.11.01.01-28-0067/20  
jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 1 do Formularza Zgłoszeniowego

**OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ Z REGULAMINEM  
PROJEKTU „KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI”, PRAWDZIWOŚCI  
DANYCH ZAWARTYCH  
W FORMULARZU KWALIFIKACYJNYM ORAZ NIEPOZOSTAWIANIU  
W STOSUNKU PRACY LUB INNYM Z BENEFICJENTEM**

Ja niżej podpisany/a.....  
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a.....  
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym.....  
(seria i numer)

wydanym przez.....  
świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

- a) zapoznałem/am się i akceptuję warunki zawarte w Regulaminie Projektu „KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI” realizowanego w ramach *Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 11.00.00: Włączenie społeczne, Działanie 11.01.01: Aktywne włączenie, w tym z myślą o promowaniu równości szans oraz aktywnego uczestnictwa i zwiększaniu szans na zatrudnienie.*
- b) wszystkie dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym są prawdziwe
- c) nie pozostaję w stosunku pracy lub innym (umowa zlecenie, umowa o dzieło lub inne) z Lokalną Grupą Działania „Warmiński Zakątek”

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny Podpis  
Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie



Biurowo Projektu: ul. Grunwaldzka 6, 11-040  
Dobre Miasto tel.89 616 00 58 [www.warminskizakatek.com.pl](http://www.warminskizakatek.com.pl)

e-mail: [m.klepaczko@warminskizakatek.com.pl](mailto:m.klepaczko@warminskizakatek.com.pl) lub [warminskizakatek@wp.pl](mailto:warminskizakatek@wp.pl)

Projekt pod nazwą:  
KIERUNEK ZMIANA- POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI, o nr: RPWM.11.01.01-28-0067/20  
jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 2 do Formularza Zgłoszeniowego

## ZOBOWIĄZANIE DO DOSTARCZENIA DOKUMENTÓW POTWIERDZAJĄCYCH PODJĘCIE/UZYSKANIE LEPSZEJ PRACY PO ZAKOŃCZENIU UDZIAŁU W PROJEKCIE

Ja niżej podpisany/a.....  
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a.....  
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym.....  
(seria i numer)

wydanym przez.....

świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą zobowiązuje się do:

- poinformowania **do 4 tygodni** po zakończeniu udziału w projekcie „KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI” o otrzymaniu oferty pracy, zmiany dotychczasowych warunków zatrudnienia na korzystniejsze, kształcenia ustawicznego (ciągłego), przygotowania zawodowego, stażu lub uzyskania dodatkowych kwalifikacji
- dostarczenia wymaganych dokumentów (umowa o pracę/umowa cywilnoprawna/wyciąg z KRS) potwierdzających podjęcie zatrudnienia/uzyskanie korzystniejszych warunków zatrudnienia **do 3 miesięcy** od zakończenia udziału w projekcie „KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI”. Podjęte zobowiązanie potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny Podpis  
Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie



Biuro Projektu: ul. Grunwaldzka 6, 11-040  
Dobre Miasto tel.89 616 00 58 [www.warminskizakatek.com.pl](http://www.warminskizakatek.com.pl)

e-mail: [m.klepaczko@warminskizakatek.com.pl](mailto:m.klepaczko@warminskizakatek.com.pl) lub [warminskizakatek@wp.pl](mailto:warminskizakatek@wp.pl)

Projekt pod nazwą:  
KIERUNEK ZMIANA- POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI, o nr: RPWM.11.01.01-28-0067/20  
jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 3 do Formularza Zgłoszeniowego

**OŚWIADCZENIE O POSIADANIU STATUSU OSOBY BEZROBOTNEJ/DŁUGOTRWALE  
BEZROBOTNEJ**  
(w rozumieniu BAEL)

Ja niżej podpisany/a.....  
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a.....  
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym (PESEL).....  
(seria i numer)

wydany przez.....

świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

posiadam status osoby bezrobotnej/długotrwale bezrobotnej, tj. pozostaję bez pracy, jestem gotów/gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukuję zatrudnienia,

Data zakończenia ostatniej pracy zarobkowej

.....

Liczba miesięcy pozostawania bez pracy od ostatniej pracy zarobkowej

.....

**(Jeśli dotyczy)** Dodatkowo oświadczam, że od dnia ..... jestem zarejestrowany/a w Urzędzie Pracy.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny Podpis  
Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie



Biuro Projektu: ul. Grunwaldzka 6, 11-040  
Dobre Miasto tel.89 616 00 58 [www.warminskizakatek.com.pl](http://www.warminskizakatek.com.pl)

e-mail: [m.klepaczko@warminskizakatek.com.pl](mailto:m.klepaczko@warminskizakatek.com.pl) lub [warminskizakatek@wp.pl](mailto:warminskizakatek@wp.pl)

Projekt pod nazwą:  
KIERUNEK ZMIANA- POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI, o nr: RPWM.11.01.01-28-0067/20  
jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 4 do Formularza Zgłoszeniowego

## OŚWIADCZENIE O POSIADANIU STATUSU OSOBY BIERNEJ ZAWODOWO

Ja niżej podpisany/a.....  
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a.....  
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym.....  
(seria i numer)

wydanym przez.....

świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:  
posiadam status osoby **bierniej zawodowo**, tj.

- pozostaję bez pracy

oraz

- nie jestem gotowy/a do podjęcia zatrudnienia i/lub aktywnie nie poszukuję zatrudnienia.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny Podpis  
Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie



Biuro Projektu: ul. Grunwaldzka 6, 11-040  
Dobre Miasto tel.89 616 00 58 [www.warminskizakatek.com.pl](http://www.warminskizakatek.com.pl)

e-mail: [m.klepaczko@warminskizakatek.com.pl](mailto:m.klepaczko@warminskizakatek.com.pl) lub [warminskizakatek@wp.pl](mailto:warminskizakatek@wp.pl)

Projekt pod nazwą:  
KIERUNEK ZMIANA- POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI, o nr: RPWM.11.01.01-28-0067/20  
jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 5 do Formularza Zgłoszeniowego

**OŚWIADCZENIE  
UCZESTNIKA PROJEKTU  
„KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI”  
nr RPWM.11.01.01-28-0067/20  
O KORZYSTANIU Z PROGRAMU OPERACYJNEGO  
POMOC ŻYWNOŚCIOWA 2014-2020**

Ja, niżej podpisany/a

..... oświadczam, że:

Jestem osobą lub członkiem rodziny, która korzysta z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020. Ponadto oświadczam, iż zakres uzyskanego wsparcia w ramach projektu „KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI” nie będzie powielał działań, które ja lub moja rodzina otrzymała lub otrzymuje z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa (PO PŻ) w ramach działań towarzyszących, o których mowa w PO PŻ.

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie przedstawione przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny Podpis  
Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie



Biuro Projektu: ul. Grunwaldzka 6, 11-040  
Dobre Miasto tel.89 616 00 58 [www.warminskizakatek.com.pl](http://www.warminskizakatek.com.pl)

e-mail: [m.klepaczko@warminskizakatek.com.pl](mailto:m.klepaczko@warminskizakatek.com.pl) lub [warminskizakatek@wp.pl](mailto:warminskizakatek@wp.pl)



Projekt pod nazwą:  
KIERUNEK ZMIANA- POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI, o nr: RPWM.11.01.01-28-0067/20  
jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 6 do Formularza Zgłoszeniowego

**OŚWIADCZENIE  
UCZESTNIKA PROJEKTU  
„KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI”  
nr RPWM.11.01.01-28-0067/20  
O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ**

Ja, niżej podpisany/a

..... oświadczam, że:

1. Zamieszkuję w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego na terenie woj. warmińsko-mazurskiego, w tym:

- pow. braniewski (z wył. gminy miasta Braniewo);
- pow. bartoszycki (z wył. Gminy miasta Bartoszyce);

2. Jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym;

3. Jestem osobą:

- bezrobotną zarejestrowaną w Urzędzie Pracy;
- długotrwale bezrobotną;
- bierną zawodowo.

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie przedstawione przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

Jestem świadomy/a, iż w razie złożenia przeze mnie oświadczenia niezgodnego z prawdą, skutkującego po stronie LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „WARMIŃSKI ZAKĄTEK” z siedzibą przy ul. Grunwaldzkiej 6, w Dobrym Mieście (11-040) obowiązkiem zwrotu środków otrzymanych na sfinansowanie mojego udziału w ww. Projekcie, LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „WARMIŃSKI ZAKĄTEK” będzie miała prawo dochodzić ode mnie roszczeń na drodze cywilnoprawnej.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny Podpis  
Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie



Biuro Projektu: ul. Grunwaldzka 6, 11-040  
Dobre Miasto tel.89 616 00 58 [www.warminskizakatek.com.pl](http://www.warminskizakatek.com.pl)

e-mail: [m.klepaczko@warminskizakatek.com.pl](mailto:m.klepaczko@warminskizakatek.com.pl) lub [warminskizakatek@wp.pl](mailto:warminskizakatek@wp.pl)

Projekt pod nazwą:  
**KIERUNEK ZMIANA- POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI**, o nr: RPWM.11.01.01-28-0067/20  
jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 7 do Formularza Zgłoszeniowego

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

W związku z przystąpieniem do Projektu „**KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI**” Nr RPWM.11.01.01-28-0067/20 realizowanego przez LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „WARMIŃSKI ZAKĄTEK” wyrażam zgodę na używanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi przez LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „WARMIŃSKI ZAKĄTEK” dla celów działań informacyjno-promocyjnych związanych z realizacją projektu „**KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI**”

Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas zajęć i spotkań mogą zostać umieszczone na stronie internetowej projektu oraz wykorzystane w materiałach promocyjnych. Podpisanie oświadczenia jest dobrowolne.

Zrzekam się niniejszym wszelkich roszczeń (istniejących i przyszłych), w tym również o wynagrodzenie względem LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „WARMIŃSKI ZAKĄTEK” z tytułu wykorzystywania mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi na potrzeby określone w oświadczeniu.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny Podpis  
Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie