# Formularz rekrutacyjny

|  |
| --- |
| **Informacje wypełniane przez instytucję przyjmującą wniosek:** |
| **Data przyjęcia wniosku:** |  |
| **Podpis osoby przyjmującej wniosek** |  |

UWAGA:

1. Wniosek powinien być wypełniony w sposób czytelny i bez skreśleń. Każdy punkt wniosku musi być wypełniony, jeśli nie dotyczy, proszę wpisać odpowiednio BRAK lub NIE DOTYCZY.
2. W przypadku jakichkolwiek skreśleń, proszę postawić parafkę wraz z datą (obok skreślenia) a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.

***Dane uczestnika ubiegającego się o udział w projekcie:***

|  |  |
| --- | --- |
| ***L.p.*** | ***Dane personalne*** |
| *1.* | *Nazwisko* |  |
| *2.* | *Imię* |  |
| *3.* | ***Adres zamieszkania*** |
| *Miejscowość* |  |
| *Ulica , nr domu i lokalu* |  |
| *Kod pocztowy* |  |
| *Gmina* |  |
| *Powiat* |  |
| *Województwo* |  |
| *4.* | ***Kontakt*** |
| *Nr telefonu kontaktowego* |  |
| *5.*  | ***Spełnienie kryterium*** |
|  | 1. wiek powyżej 60 roku życia,
 |
|  | 1. zamieszkiwanie na terenie gminy Aleksandrów Kujawski (kryterium weryfikowane na podstawie przedłożonego oświadczenia uczestnika z pouczeniem o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą);
 |
|  | 1. bycie osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym na postawie przynajmniej jednej z poniższych przesłanek w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020: osoby niesamodzielne ze względu na podeszły wiek, niepełnosprawność lub stan zdrowia

(zaznaczyć odpowiedni dokument który zostanie załączony wraz z formularzem) |
|  | zaświadczenie od lekarza lub |
|  |  | odpowiednie orzeczenie lub |
|  | inny dokument poświadczający stan zdrowia lub |
|  | oświadczenie uczestnika (z pouczeniem o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą) |

………………… …………………………..

/*Miejscowość i data/ /Podpis /*

### **OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA**

Ja, niżej podpisany(a),

................................................................................................................ (Imię i nazwisko składającego oświadczenie)

zam...........................................................................................................

................................................................................................................

(adres zamieszkania: miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania, kod pocztowy)

Oświadczam, iż

zapoznałam/zapoznałem\* się z Regulaminem rekrutacji uczestników projektu pn. ,,Seniorzy na start” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi priorytetowej 11. Rozwój Lokalny Kierowany przez Społeczność Działania 11.1 Włączenie społeczne na obszarach objętych LSR Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko – Pomorskiego na lata 2014–2020.

Uprzedzony(a) o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą. Zobowiązuję się do poinformowania organizatora, z odpowiednim wyprzedzeniem o konieczności rezygnacji z udziału w projekcie.

\*właściwe zaznaczyć

………………………………………… …………………………………………

miejscowość i data czytelny podpis uczestnika projektu

**Zgodnie z art.13 ust.1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku**

Gminy Aleksandrów Kujawski informuje, że jest administratorem Państwa danych osobowych w siedzibie Urzędu ul. Słowackiego 12, 87-700 Aleksandrów Kujawski. Biuro Projektu mieści się w Aleksandrowie Kujawskim przy ul. Chopina 6. Został powołany Inspektor ochrony danych. Kontakt z nim pod następującym adresem mailowym: alicja.letkiewicz-sulinska@gmina-aleksandrowkujawski.pl

Państwa dane są przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 pkt a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych RODO w celu realizacji projektu „Seniorzy na start”.

Państwa dane osobowe będą udostępnione podmiotom zewnętrznym, z którymi gmina współpracuje w zakresie promocji, na podstawie udzielonej przez Państwa zgody co do publikacji wizerunku.

Przysługuje Państwu prawo dostępu do Państwa danych osobowych, do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz prawo wniesienia sprzeciwu oraz prawo do cofnięcia zgody.

Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres konieczny wynikający z realizacji projektu i umowy o dofinansowanie.

Podanie danych osobowych do projektu jest dobrowolne lecz konieczne do realizacji projektu „Seniorzy na start”. Niepodanie danych osobowych jest równoznaczne z brakiem możliwości realizacji wyżej wymienionego projektu. Dane uzyskane w wyniku zgody, będą przetwarzane do momenty cofnięcia tej zgody i usunięte w przeciągu 1 miesiąca od daty cofnięcia zgody. Dane z niekompletnego formularza rekrutacyjnego jeśli nie zostaną uzupełnione zostają trwale zniszczone po upływie 1 miesiącu od daty wpływu do Biura Projektu.

Mają Państwo prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeżeli uważają Państwo, że przetwarzanie Państwa danych osobowych narusza przepisy prawa.

Wójt Gminy Aleksandrów Kujawski

/-/ Andrzej Olszewski

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z przystąpieniem do Projektu **,,Seniorzy na start”** współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi priorytetowej 11. Rozwój Lokalny Kierowany przez Społeczność Działania 11.1 Włączenie społeczne na obszarach objętych LSR Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko – Pomorskiego na lata 2014–2020, ja niżej podpisany/na

………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………….

*Imię i nazwisko*

 zgadzam się na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji wyżej wymienionego projektu.

 zgadzam się na nieodpłatne utrwalanie mojego wizerunku w czasie trwania projektu na stronie internetowej gminy <http://www.gmina-aleksandrowkujawski.pl/>

 zgadzam się na nieodpłatne utrwalanie mojego wizerunku w czasie trwania projektu na stronie internetowej stowarzyszenia <http://www.ziemiakujawska.pl/>

 zgadzam się na nieodpłatne utrwalanie mojego wizerunku w czasie trwania projektu w Gazecie Aleksandrowskiej.

…..……………………………………… …..………………………………………

miejscowość i data czytelny podpis uczestnika projektu

**UWAGA! Proszę wyraźnie oznaczyć znakiem X zgodę, którą Państwo udzielacie. Zgoda udzielona, w każdym momencie może być przez Państwa odwołana.**