FORMULARZ REKRUTACYJNY PROJEKTU

„KIELECKI UNIWERSYTET LUDOWY im A. KADŁUBKA”

|  |  |
| --- | --- |
| Data i godzina wpływu formularza do Biura Projektu |  |
| Liczba przyznanych punktów w dodatkowych kryteriach |  |
| /wypełnia Pracownik Biura Projektu/ |

|  |
| --- |
| **DANE UCZESTNICZKI / UCZESTNIKA PROJEKTU** |
| Imię (imiona) |  |
| Nazwisko |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data urodzenia |  | Miejsce urodzenia |  |

|  |
| --- |
| **DANE KONTAKTOWE** |
| Kod pocztowy |  | Miejscowość |  |
| Ulica |  | Nr budynku |  | Nr lokalu |  |
| Telefon kontaktowy |  |

Deklaruję uczestnictwo w warsztatach: ruchowych i ogólnorozwojowych

kowalskich

przędzarskich

krawieckich

garncarskich

 rzeźbiarskich

malarskich

pszczelarskich

kulinarnych

stacjonarnych warsztatach kompetencyjnych

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE** *(proszę oznaczyć znakiem X)*

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE DODATKOWE - kryteria rekrutacyjne dodatkowe / mierzalne***(proszę oznaczyć znakiem X)* | **uzyskana punktacja** |
| Oświadczam, że jestem osobą zamieszkującą na obszarach wiejskich / małych miast, gdzie dostęp do pozaformalnych / niepublicznych form edukacji dorosłych /rozwoju jest utrudniony |  |
| Oświadczam, że nie posiadam zatrudnienia |  |
| Oświadczam, że jestem osobą powyżej 60. roku życia |  |
| Oświadczam, że jestem osobą o niskich kwalifikacjach(tj. posiadającą wykształcenie podstawowe Średnie/zawodowe |  |
| Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnościamiProszę o wpisanie ewentualnych potrzeb dotyczących realizacji Projektu, które wynikają z posiadanej niepełnosprawności................................................................................................................................................................................................................................................. |  |

|  |
| --- |
| **DODATKOWE OŚWIADCZENIA** *(proszę oznaczyć znakiem X)* |
| Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Regulaminem uczestnictwa w Projekcie oraz akceptuję wszystkie jego postanowienia |
| Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w Projekcie, deklaruję aktywny udział w wybranym przez siebie kursie realizowanym w ramach Kieleckiego Uniwersytetu Ludowego oraz zobowiązuję się do uczestnictwa w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych na potrzeby Projektu |
| Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wznosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Realizatora |
| Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb realizacji Projektu, zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz.U.2019.1781 z późn. zm.) |
| Oświadczam, że wszystkie zawarte w niniejszym formularzu dane są prawdziwe i kompletne. Zostałam/łem poinformowana/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą. |

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

/data i podpis Uczestniczki / Uczestnika Projektu

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

***pn. „Kielecki Uniwersytet Ludowy im. Andrzeja Kadłubka”***

**o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych Klauzula informacyjna (RODO)**

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

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

Stowarzyszenie BONUM PUBLICUM jako administrator danych osobowych informuje, iż w związku
z przystąpieniem do projektu pn. „***Kieleckii Uniwersytet Ludowy im. Andrzeja Kadłubka”,***

1. Współadministratorem moich danych osobowych jest Stowarzyszenie BONUM PUBLICUM, mający siedzibę przy ul. 1 Maja 191, 25-646 Kielce.

Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. a i b Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Wspierania Rozwoju Uniwersytetów Ludowych na lata 2020–2030. (dalej: Program).

1. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu ***pn. „Kielecki Uniwersytet Ludowy im. Andrzeja Kadłubka”,*** w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach niniejszego programu.
2. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Narodowego Instytutu Wolności (dalej: NIW) lub współadministratora danych osobowych. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie NIW oraz współadministratorów danych osobowych kontrole i audyty w ramach programu.
3. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
4. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
5. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
6. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Wspierania Rozwoju Uniwersytetów Ludowych na lata 2020–2030 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
7. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: kontakt@bonumpublicum.pl

9. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

10. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z przekazaną mi informacją dotyczącą zasad i potrzeb gromadzenia
i przetwarzania moich danych osobowych. Oświadczam także, że wyrażam zgodę na gromadzenia i przetwarzanie przez administratora danych osobowych, tj. przez Stowarzyszenie BONUM PUBLICUM z siedzibą ul. 1 Maja 191, 25-646 Kielce, moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do udzielenia wsparcia w ramach projektu. Oświadczam także, że zostałem(am) pouczony o przysługujących mi uprawnieniach w zakresie możliwości wglądu do gromadzonych danych oraz ich uzupełniania, uaktualniania i żądania sprostowania w razie stwierdzenia, że są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe.

Oświadczam, że wyrażam zgodę do utrwalenia, wykorzystania i rozpowszechniania mojego wizerunku
w celach promocyjnych Projektu ***pn. „Kielecki Uniwersytet Ludowy im. Andrzeja Kadłubka”*** przez na stronach internetowych organów prowadzących program, na stronie internetowej projektu, na fan page projektu na portalu społecznościowym Facebook oraz na kanale internetowym You Tube.

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

MIEJSCOWOŚĆ I DATA podpis kandydata/ ki do projektu