

Załącznik nr 5 do Regulaminu

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI*
DO PROJEKTU „Dyrektywa EAA - szkolenia i doradztwo dla przedsiębiorstw”
nr projektu FERS.01.03-IP.09-0025/24

Beneficjent projektu:

Lider – Instytut ADN sp. z o.o., sp. k., Partner – Stowarzyszenie Młodych Lubuszan

Data i godzina wpłynięcia dokumentu przez system	Dana zaciąga się przez system – formularz interaktywny
Indywidualny numer zgłoszeniowy przedsiębiorcy	Dana zaciąga się przez system – formularz interaktywny
Pełna nazwa przedsiębiorstwa (zgodnie z dokumentem rejestrowym)	Dana zaciąga się przez system – formularz interaktywny
NIP przedsiębiorstwa	Dana zaciąga się przez system – formularz interaktywny
Adres świadczenia pracy przez pracownika/ pracownicę:	
1. Ulica	Wpisz nazwę ulicy: Nie dotyczy <input type="checkbox"/>
2. Nr budynku/nr lokalu	
3. Kod pocztowy	
4. Miejscowość	
5. Powiat	
6. Województwo	
A.1 DANE OSOBOWE PRACOWNIKA/PRACOWNICY	
1. Imię	
2. Nazwisko	
3. Płeć	<input type="checkbox"/> KOBIEТА <input type="checkbox"/> MĘŻCZYŻNA
4. PESEL	Wpisz PESEL: Nie posiadam nr PESEL <input type="checkbox"/>

* **FORMULARZ PROSIMY UZUPEŁNIĆ KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ „X”.**
Wymagane jest wypełnienie wszystkich pól. W polach formularza, które nie mogą zostać wypełnione ze względu na specyfikę danego zgłoszenia należy wpisać „nie dotyczy”.

A.1 DANE OSOBOWE PRACOWNIKA/PRACOWNICY

5. Brak nr PESEL - typ i nr dokumentu tożsamości	
6. Brak nr PESEL - Data urodzenia (ROK-MIESIĄC-DZIEŃ)	Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę.
Wykształcenie	
<input type="checkbox"/> (ISCED 0 -2) – średnie I stopnia lub niższe	<input type="checkbox"/> ISCED 3 – ponadgimnazjalne (wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)
<input type="checkbox"/> ISCED 4 – policealne (ukończona szkoła policealna)	<input type="checkbox"/> ISCED 5-8 – wyższe

Prosimy zaznaczyć jaka jest forma Twojego zatrudnienia w firmie

- pracownik w rozumieniu art. 2 pojęcie pracownika ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 1510, 1700 i 2140);
- pracownik tymczasowy w rozumieniu art. 2 katalog pojęć ustawowych pkt 2 ustawy z dnia 9 lipca 2003 r. o zatrudnianiu pracowników tymczasowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1563);
- właściciel pełniący funkcje kierownicze;
- wspólnik w tym partner prowadzący regularną działalność w przedsiębiorstwie i czerpiący z niego korzyści finansowe.

Prosimy zaznaczyć czy Twoje stanowisko pracy jest stanowiskiem kierowniczym

TAK NIE

Prosimy wpisać czas obowiązywania Twojej umowy u pracodawcy, który deleguje Cię do projektu (od-do)

(w przypadku osób zatrudnionych na umowę na czas nieokreślony jako datę „do” należy zaznaczyć „na czas nieokreślony”, w przypadku osób prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą jako datę „od” należy wpisać datę rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej z CEIDG)

OD Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę.

DO Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę.

Na czas nieokreślony

A.2 DANE TELEADRESOWE PRACOWNIKA/PRACOWNICY

1. Województwo	10. Ulica	Wpisz nazwę ulicy: Nie dotyczy <input type="checkbox"/>
----------------	-----------	------------------------------------------------------------

A.2 DANE TELEADRESOWE PRACOWNIKA/PRACOWNICY

2. Powiat		11. Numer budynku	
3. Gmina		12. Numer lokalu	Wpisz nazwę ulicy: Nie dotyczy <input type="checkbox"/>
4. Miejscowość		13. Telefon	
5. Kod pocztowy		14. E-mail	

A.3 STATUS PRACOWNIKA/PRACOWNICY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

1. Obywatelstwo polskie	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	
2. Osoba obcego pochodzenia (kraje UE)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	
3. Osoba obcego pochodzenia (spoza UE)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	
4. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	
5. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
6. Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

B.1 PYTANIE O DOSTĘPNOŚĆ

Co możemy zrobić, abyś czuł/czuła się u nas komfortowo? Proszę zaznaczyć właściwą opcję.

1. Dostępność architektoniczna	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
2. Przygotowanie materiałów informacyjnych/rekrutacyjnych wydrukowanych większą czcionką niż standardowa	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
3. Materiały w alfabecie Braille'a	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
4. Tłumacz polskiego języka migowego (PJM)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
5. Tłumacz systemu językowo-migowego (SJM)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
6. Tłumacz Systemu Komunikacji Osób Głuchoniewidomych (SKOGN)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
7. Pętla indukcyjna	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy

B.1 PYTANIE O DOSTĘPNOŚĆ

Co możemy zrobić, abyś czuł/czuła się u nas komfortowo? Proszę zaznaczyć właściwą opcję.

8. Wsparcie asystenta osoby niewidomej	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
9. Wsparcie asystenta osoby głuchoniewidomej	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
10. Wsparcie asystenta osoby z niepełnosprawnością ruchową	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
11. Obecność osoby towarzyszącej/asystenta osoby z niepełnosprawnością	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
12. Zapewnienie warunków dla psa asystującego	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
13. Inne (proszę wymienić jakie):	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy

B.2 PYTANIE O DOSTĘPNOŚĆ

Co możemy zrobić, abyś czuł/czuła się u nas komfortowo? Proszę zaznaczyć właściwą opcję.

1. Specjalne potrzeby żywieniowe	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
2. Inne (proszę wymienić jakie):	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie

Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę.

.....
Data i CZYTELNY podpis pracownika/pracownicy

C.1. OŚWIADCZENIA – PROSIMY O DOKŁADNE ZAPOZNANIE SIĘ Z ICH TREŚCIĄ

Świadomy odpowiedzialności za składane fałszywych oświadczeń, oświadczam, że:

1. Zapoznałem/zapoznałam się z zapisami Regulaminu projektu i akceptuję jego postanowienia.
2. Zostałem poinformowany, że projekt „Dyrektywa EAA - szkolenia i doradztwo dla przedsiębiorstw” realizowany jest w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+).
3. Nie brałem i nie będę brać udziału w innym projekcie organizowanym w ramach konkursu „Dostępność Dyrektywa EAA”, nr FERS.01.03-IP.09-003/24
Lista pozostałych projektów realizowanych w ramach konkursu „Dostępność Dyrektywa EAA”:
a. FERS.01.03-IP.09-0028/24, pn. Przepis na Rozwój - Dostępność Dyrektywa EAA, realizowany przez HRP GRANTS Sp. z o.o.;

C.1. OŚWIADCZENIA – PROSIMY O DOKŁADNE ZAPOZNANIE SIĘ Z ICH TREŚCIĄ

Świadomy odpowiedzialności za składane fałszywych oświadczeń, oświadczam, że:

- b. FERS.01.03-IP.09-0030/24, pn. DYREKTYWA EAA - NOWE MOŻLIWOŚCI DLA BIZNESU, realizowany przez CERTES Sp. z o.o.;
 - c. FERS.01.03-IP.09-0022/24, pn. Dyrektywa EAA - przystępnie o dostępności cyfrowej, realizowany przez Ośrodek Doradztwa i Treningu Kierowniczego;
 - d. FERS.01.03-IP.09-0026/24, pn. Dyrektywa EAA bez tajemnic - wsparcie szkoleniowodoradcze dla firm, realizowany przez KDK INFO Sp. z o.o.;
 - e. FERS.01.03-IP.09-0018/24, pn. I-D-EAA Academy. Dyrektywa EAA w praktyce, realizowany przez Sense Consulting Sp. z o.o.;
 - f. FERS.01.03-IP.09-0019/24, pn. Akademia dostępności - Dyrektywa EAA, realizowany przez Wielkopolska Grupa Prawnicza Maźwa, Sendrowski i Wspólnicy sp. k.;
 - g. FERS.01.03-IP.09-0019/24, pn. Dostępna Firma - Dyrektywa EAA, realizowany przez DGA S.A.
4. Wyrażam zgodę na weryfikację danych zawartych we wszystkich złożonych dokumentach na każdym etapie realizacji Projektu oraz na poddawanie się kontroli, ewaluacji i monitoringowi udzielonego wsparcia, na uczestnictwo w wszelkich badaniach, przeprowadzanych przez Beneficjenta lub podmiot przez niego wskazany oraz inne uprawnione instytucje.
5. Uprzedzona/y o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że informacje przekazane na temat Przedsiębiorcy w niniejszym Formularzu Zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.
6. W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Instytut Dostępności - szkolenia i doradztwo dla firm” oświadczam, że zostałam/em zapoznany z informacjami o przetwarzaniu moich danych osobowych zawartymi w § 9 Ochrona danych osobowych Regulaminu projektu realizowanego przez Instytut ADN Sp. z o.o., sp. k. i Stowarzyszenie Młodych Lubuszan.

Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę.

.....
Data i CZYTELNY podpis pracownika/pracownicy

UWAGA!!!

Podpisy muszą pozwalać na jednoznaczną identyfikację osoby, która go złożyła tj. zawierać możliwe do odczytania nazwisko osoby składającej podpis lub parafkę i pieczęć imienną.

Podpisy muszą być złożone własnoręcznie w oryginale, a nie za pomocą reprodukcji (faksymile) w formie pieczęci bądź wydruku pliku graficznego.

Dokument może być podpisany podpisem kwalifikowanym.

Klauzula informacyjna Współadministratorów Danych Osobowych w ramach projektu „Dyrektywa EAA - szkolenia i doradztwo dla przedsiębiorstw”

Klauzula przeznaczona jest dla Uczestników i Uczestniczek

Zgodnie z wymaganiami art. 13 lub 14 ust. 1 i 2 Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 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 osobowych) uprzejmie informujemy:

- 1) Współadministratorami danych osobowych zgodnie z art. 26 RODO są:
 - a. **Instytut ADN Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp. k.**, z siedzibą w Warszawie (kod pocztowy: 00 – 844), przy ul. Grzybowskiej 56 – Współadministrator 1.
 - b. **Stowarzyszenie Młodych Lubuszan**, z siedzibą w Sulęcinie (kod pocztowy: 69-200), przy ul. Młynarskiej 1 – Współadministrator 2.
- 2) Współadministratorzy danych wspólnie realizują Projekt „Dyrektywa EAA - szkolenia i doradztwo dla przedsiębiorstw”. W związku z tym podmioty te, w celu wykonania obowiązku nałożonego na Współadministratorów, zawarły umowę o współadministrowaniu danymi osobowymi zgodnie z art. 26 RODO, w której wspólnie i w porozumieniu uzgodniły odpowiednie role oraz zakresy odpowiedzialności za wypełnianie poszczególnych obowiązków w zakresie ochrony i przetwarzania danych osobowych.
- 3) Współadministratorzy będą przetwarzać Pani/Pana dane w następujących celach:
 - a) na potrzeby realizacji Umowy Partnerskiej oraz Umowy współadministrowania (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. f RODO);
 - b) spełnienia wymagań prawnych związanych z realizacją Projektu (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. c RODO):
 - Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego 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;
 - Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz.U.UE.L.2021.231.21);
 - Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. 2022 poz. 1079);
 - Ustawa z 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. 2022 poz. 1079);
 - Ustawa z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. 2009 nr 157 poz. 1241).

c) bieżącego kontaktu związanego z realizacją projektu (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. f RODO).

4) Kategorie danych

W ramach projektu będą przetwarzane dane identyfikujące, forma zaangażowania, okres zatrudnienia.

5) Źródło danych

Współadministratorzy będą gromadzili dane bezpośrednio od osób, których dane dotyczą oraz bezpośrednio z własnych danych jako Pracodawcy.

6) Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych w związku z realizacją celów wskazanych w punkcie 3 mogą być:

- a) Personel Współadministratorów;
- b) podmioty, którym Współadministratorzy powierzyli przetwarzanie danych osobowych (podmioty przetwarzające) w szczególności: podmioty świadczące usługi związane z realizacją i obsługą Projektu na podstawie zawartych umów;
- c) podmioty, którym Współadministratorzy zobowiązani są udostępniać dane na podstawie przepisów prawa np. uprawnione organy państwa, organy ścigania;
- d) Instytucja Pośrednicząca w ramach projektu tj. Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości oraz Instytucja Zarządzająca w ramach projektu tj. Minister właściwego do spraw rozwoju regionalnego jako odrębni Administratorzy, którzy otrzymują dane osobowe uczestników na podstawie przepisów prawa.

7) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

8) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Współadministratorów w okresie niezbędnym do realizacji celów wskazanych w punkcie 3 tj.: w związku z realizacją Projektu do czasu jego zakończenia, a następnie przez okres archiwizacji danych.

9) Przysługują Pani/Panu następujące prawa:

- a) prawo dostępu do treści danych, na podstawie art. 15 RODO;
- b) prawo do sprostowania danych, na podstawie art. 16 RODO;
- c) prawo do usunięcia danych, na podstawie art. 17 RODO;
- d) prawo do ograniczenia przetwarzania danych, na podstawie art. 18 RODO;
- e) prawo do przenoszenia danych, na podstawie art. 20 RODO;
- f) prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, na podstawie art. 21 RODO;
- g) prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie wydanej uprzednio zgody na przetwarzanie na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO.

10) Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – o ile uzna Pan/Pani, że przetwarzanie danych osobowych odbywa się z naruszeniem przepisów RODO.

11) Podanie przez Panią/Pana danych osobowych ma charakter niezbędny i jest związany z zasadami realizacji Projektu.

Współadministratorzy zgodnie z art. 26 ust. 1 RODO wyznaczają punkt kontaktowy, dla osób, których dane dotyczą, gdzie można się zwracać z każdą sprawą związaną z przetwarzaniem danych osobowych przez Współadministratorów. Zadania punktu kontaktowego realizuje **Instytut ADN Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp. k.** Kontakt z punktem kontaktowym dla podmiotów danych jest możliwy pod adresem rodo@adn.pl. Niezależnie od powyższego Uczestnik może dochodzić swoich praw wynikających z RODO zgodnie z art. 26 ust. 3 RODO wobec któregośkolwiek ze Współadministratorów wspólnie odpowiedzialnych za czynność przetwarzania danych osobowych objętą współadministrowaniem, tj. wobec któregośkolwiek z podmiotów wymienionych w pkt 1 niniejszej informacji.

.....
Data i czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Przedsiębiorcy oraz pieczęć
Przedsiębiorstwa

UWAGA!!!

Podpisy muszą pozwalać na jednoznaczną identyfikację osoby, która go złożyła tj. zawierać możliwe do odczytania nazwisko osoby składającej podpis lub parafkę i pieczęć z imieniem i nazwiskiem osoby uprawnionej do reprezentowania Przedsiębiorcy.

Podpisy muszą być złożone własnoręcznie w oryginale – nie za pomocą reprodukcji (faksymile) w formie pieczęci bądź wydruku pliku graficznego.

Dokument może być podpisany podpisem kwalifikowanym.