

**Załącznik nr 1 do Regulaminu**
**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU**
**„Integracja-tolerancja”**
**nr WND-RPSL.09.02.01-24-03AH/17-006**
*Formularz zgłoszeniowy do projektu należy wypełnić w sposób czytelny.*

DANE PODSTAWOWE											
IMIE/IMIONA:											
NAZWISKO:											
PESEL:											
PLEĆ											
WIEK <sup>1</sup> :											
WYKSZTAŁCENIE:	<input type="checkbox"/> Brak (brak formalnego wykształcenia) <input type="checkbox"/> Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) <input type="checkbox"/> Wyższe (kształcenie ukończone na poziomie studiów inżynierskich, licencjackich, magisterskich lub wyższej)										
MIEJSCE ZAMIESZKANIA <sup>2</sup>											
KRAJ:											
WOJEWÓDZTWO:											
ULICA:							NR BUDYNKU:				
							NR LOKALU:				
KOD POCZTOWY/ MIEJSCOWOŚĆ			-								
TELEFON:											
ADRES E-MAIL:											
STATUS OSOBY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (w tym dane wrażliwe)											
<i>Należy zaznaczyć właściwe pole w każdym z wierszy poniżej</i>											
Jestem osobą wykluczoną społecznie, zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (należy dołączyć oświadczenie, zaświadczenie z OPS, PCPR, PUP lub inny równoważny dokument) <sup>3</sup>											<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

<sup>1</sup> Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie

<sup>2</sup> Zgodnie z art. 25. Kodeksu Cywilnego – miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu.

<sup>3</sup> Osoby wykluczone społecznie, zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym to:

- a) osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (tj. Dz. U. 2018 poz. 1508 z późn. zm.) lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej tj: (Pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu: ubóstwa; sieroctwa; bezdomności; bezrobocia; niepełnosprawności; długotrwałej lub ciężkiej choroby; przemocy w rodzinie; potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi; potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach; trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; alkoholizmu lub narkomanii; zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej; klęski żywiołowej lub ekologicznej)
- b) osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 1828 z późn. zm.);
- c) 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 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (tj. Dz. U. 2018 poz. 998 z późn. zm);

**„Integracja-tolerancja”**

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego na lata 2014 - 2020



Jestem osobą posiadającą orzeczenie o niepełnosprawności <sup>4</sup> (należy dołączyć orzeczenie, lub inny równoważny dokument)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą prowadzącą samodzielnie gospodarstwo domowe	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą prowadzącą wspólne gospodarstwo domowe	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą w trudnej sytuacji finansowej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej <sup>5</sup> , jestem migrantem <sup>6</sup> , obcego pochodzenia <sup>7</sup>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań <sup>8</sup>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM
Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM

d) osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 969);

e) osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2018 r. poz. 1457 z późn. zm.);

f) osoby z niepełnosprawnością – osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 511 z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (tj. Dz. U. z 2018 r., poz. 1878);

g) rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością;

h) osoby zakwalifikowane do III profilu pomocy, zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 1265 z późn. zm.);

i) osoby niesamodzielne;

j) osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;

k) osoby korzystające z PO PŻ.

<sup>4</sup> Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 511 z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 2018 r. poz. 1878), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

<sup>5</sup> Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska

<sup>6</sup> Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości.

<sup>7</sup> Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy – 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.

<sup>8</sup> Zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego: bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach); 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; niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą); nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).

#### „Integracja-tolerancja”

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego  
Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego na lata 2014 - 2020

## OŚWIADCZENIA:

Ja niżej podpisana oświadczam, iż:

1. jestem osobą zamieszkującą na obszarze województwa śląskiego;
2. nie biorę równocześnie udziału w projektach realizowanych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 Działanie: 9.2. Dostępne i efektywne usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałanie: 9.2.1. Rozwój usług społecznych i zdrowotnych;
3. zapoznałem/am się z Regulaminem Projektu i akceptuję jego warunki i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim;
4. spełniam i akceptuję wszystkie wymogi formalne określone w Regulaminie,
5. zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
6. zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie;
7. wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych;
8. zostałem/am poinformowany/a, że udział w projekcie jest bezpłatny i wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa;
9. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Organizatora Projektu w celu przeprowadzenia rekrutacji;
10. zostałem/am poinformowany/a, o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia;
11. zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Organizatora Projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Pośredniczącej;
12. deklaruję iż w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o tym fakcie Organizatora projektu;
13. zostałam uprzedzona o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Formularzu Zgłoszeniowym oraz ww. informacje są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

Miejscowość ....., dnia .....

Czytelny podpis Kandydata/Opiekuna prawnego.....





**Załącznik nr 2 do Regulaminu**

**DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE**

**„Integracja-tolerancja”**

**nr WND-RPSL.09.02.01-24-03AH/17-006**

W związku z przystąpieniem do projektu „Integracja-tolerancja” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 Działanie: 9.2. Dostępne i efektywne usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałanie: 9.2.1. Rozwój usług społecznych i zdrowotnych realizowanego przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Goczałkowicach-Zdrój, oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, znam swoje prawa i obowiązki z niego wynikające;
2. Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału we wskazanym projekcie tj.:
  - a) jestem osobą lub rodziną korzystającą ze świadczeń pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikującą się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniającą co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
  - b) jestem osobą zamieszkującą na terenie gminy Goczałkowice-Zdrój – II obszar przeznaczony do rewitalizacji;
  - c) jestem osobą niesamodzielną, w tym osobą z niepełnosprawnością.
3. Dane zawarte w złożonym przeze mnie Formularzu zgłoszeniowym są aktualne. W przypadku zmiany danych osobowych zobowiązuję się niezwłocznie, pisemnie powiadomić o tym fakcie Organizatora projektu;
4. Zostałem/am poinformowany/a, że niniejszy projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
5. Przyjmuję do wiadomości pouczenie, że ponoszę odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU



### Załącznik nr 3 do Regulaminu

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

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

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Integracja-tolerancja” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Śląskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (RPO WSL 2014-2020), mający siedzibę przy ul. Ligonii 46, 40-037 Katowice adres email: kancelaria@slaskie.pl, strona internetowa: bip.slaskie.pl.; Została wyznaczona osoba do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych, adres email: daneosobowe@slaskie.pl ;
2. Dane osobowe są przetwarzane wyłącznie w celu realizacji obowiązków związanych z realizacją projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WSL 2014-2020.
3. Dane osobowe będą przetwarzane przez: Beneficjenta, Instytucję Zarządzającą, Instytucję Pośredniczącą oraz instytucje kontrolne upoważnione do przetwarzania danych osobowych na podstawie odrębnych przepisów prawa. O powierzeniu danych osobowych do przetwarzania innym podmiotom Uczestnik zostanie poinformowany w drodze pisemnej.
4. W związku z realizacją projektu przetwarzane będą kategorie danych osobowych zgodne z zakresem z *Wytocznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020*.
5. Podanie danych przez uczestnika projektu jest wymogiem ustawowym i jest niezbędne do uczestnictwa w projekcie.
6. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. C oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - dane osobowe są niezbędne dla realizacji RPO WSL 2014-2020 na podstawie:
  - 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 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;
  - 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 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460 z późn. zm.);
7. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt - Ośrodek Pomocy Społecznej, 43-230 Goczałkowice-Zdrój, ul. Uzdrowska 61 oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu:

.....
8. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone do przetwarzania podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub inne działania na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub Beneficjenta;
9. Moje dane osobowe nie będą przekazywane podmiotom innym, niż upoważnione na podstawie przepisów prawa. Dane będą także przekazywane do Centralnego Systemu Teleinformatycznego prowadzonego przez ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego, ul. Wspólna 2/4 00- 926 Warszawa;
10. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia RPO WSL 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
11. Mam prawo do wniesienia skargi do Instytucji Pośredniczącej, Instytucji Zarządzającej lub Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku podejrzenia naruszenia przepisów o ochronie danych osobowych.
12. Mam prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, a także prawo do przenoszenia danych

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU\*

\*W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

