



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU

"Aktywna integracja w Gminie Poniec"

nr FEWP.06.10-IP.01-0006/24

Dane uczestnika

Lokalizacja	☐ Gmina Poniec/ Ośrodek Pomocy Społecznej w Poniecu
Obywatelstwo	☐ Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE ☐ Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec ☐ Obywatelstwo polskie
Rodzaj uczestnika	☐ Indywidualny
Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Wykształcenie	☐ Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2) ☐ Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) ☐ Wyższe (ISCED 5-8)



Dane kontaktowe uczestnika

Kraj	☐ Polska
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu (opcjonalnie)	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

Status uczestnika projektu

Osoba obcego pochodzenia	☐ Nie ☐ Tak
--------------------------	--



Osoba państwa trzeciego	☐ Nie ☐ Tak
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji ☐ Tak
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ Nie ☐ Tak
Osoba z niepełnosprawnościami	☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji ☐ Tak

Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu



Status na rynku pracy	☐ Osoba bierna zawodowo W tym ☐ Inne ☐ Osoba ucząca się/odbywająca kształcenie ☐ Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu ☐ Osoba bezrobotna W tym ☐ Osoba długotrwale bezrobotna ☐ Inne
-----------------------	---

Oświadczenia kwalifikujące do wsparcia – kryteria dostępu

Oświadczam, że jestem osobą zamieszkującą/ uczącą się w woj. wielkopolskim na terenie Gminy Poniec w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego	☐ TAK ☐ NIE
Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo z powodu niepełnosprawności, stanu zdrowia, ze względu na obowiązki rodzinne (opieka nad dziećmi/ osobą starszą/ osobą chorą/ prowadzenie domu)	☐ TAK Przyczyna/ przyczyny bierności zawodowej ☐ niepełnosprawność ☐ stan zdrowia ☐ obowiązki rodzinne (opieka nad dziećmi/ osobą starszą/ osobą chorą/ prowadzenie domu) ☐ NIE



Oświadczam, że jestem osobą korzystającą ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą o pomocy społecznej lub kwalifikuję się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniam min. 1 z przesłanek określonych w art. 7 tej ustawy	☐ TAK Przesłanki kwalifikujące do objęcia wsparciem z pomocy społecznej ☐ ubóstwo ☐ sieroctwo ☐ bezdomność ☐ bezrobocie ☐ niepełnosprawność ☐ długotrwała lub ciężka choroba ☐ przemoc domowa ☐ potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi ☐ potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności ☐ bezradność 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 ☐ alkoholizm lub narkomania ☐ zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa ☐ klęska żywiołowa lub ekologiczna ☐ NIE
Oświadczam, iż nie uczestniczę jednocześnie w innym projekcie z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej dofinansowanym z EFS+	☐ TAK ☐ NIE



Oświadczam, iż posiadam status osoby niezatrudnionej	☐ TAK ☐ NIE
--	--

Kryteria pierwszeństwa

Jestem osobą o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (50 pkt.)	☐ TAK ☐ NIE
Jestem osobą z niepełnosprawnością sprzężoną lub z chorobami psychicznymi, lub z niepełnosprawnością intelektualną, lub z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zgodnym z MSKCiPZ ICD10) (50 pkt.)	☐ TAK ☐ NIE
Jestem osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż 1 z przesłanek kwalifikujących mnie do wsparcia w projekcie lub spełniającą więcej niż 1 przesłankę określoną w art. 7 ustawy o pomocy społecznej (50 pkt.)	☐ TAK ☐ NIE
Jestem osobą korzystającą z programu Fundusze Europejskie Pomoc Żywnościowa (10 pkt.)	☐ TAK ☐ NIE
Jestem osobą opuszczającą placówki opieki instytucjonalnej (10 pkt.)	☐ TAK ☐ NIE
Jestem osobą wykluczoną komunikacyjnie (10 pkt.)	☐ TAK ☐ NIE



Jestem osobą, która opuściła jednostki
penitencjarne w terminie ostatnich 12 m-cy (10
pkt.)

☐ TAK

☐ NIE

Ankieta potrzeb dla Uczestników projektu

Czy ma Pan/Pani oczekiwania/potrzeby, których
spełnienie mogłoby ułatwić Panu/Pani udział w
usługach oferowanych w ramach projektu?

☐ Nie posiadam szczególnych potrzeb

☐ Posiadam szczególne potrzeby

Jakie?

☐ Pętla indukcyjna

☐ Tłumacz migowy

☐ Powiększony tekst

☐ Podjazd

☐ Inne, jakie?

Inne

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Uczestnika projektu



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

Imię i nazwisko

PESEL

Świadoma/-y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

1. Wszystkie dane zawarte w Formularzu uczestnictwa są prawdziwe.
2. Zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, akceptuję jego warunki i zobowiązuję się do respektowania zawartych w nim postanowień.
3. Zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
4. W terminie 4 tygodni 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.

Deklaruję uczestnictwo w projekcie pn. "Aktywna integracja w Gminie Poniec" nr FEWP.06.10-IP.01-0006/24, dofinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, którego Beneficjentem jest Gmina Poniec/ Ośrodek Pomocy Społecznej w Poniecu.

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie:

- zamieszkuję/uczę się w gminie Poniec w województwie wielkopolskim w rozumieniu KC;
- posiadam status osoby biernej zawodowo z powodu niepełnosprawności, stanu zdrowia, ze względu na obowiązki rodzinne (opieka nad dziećmi/osobą starszą/osobą chorą/prowadzenie domu) lub osoby korzystającej ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą o pomocy społecznej lub kwalifikuję się do objęcia wsparciem pomocy społ., tj. spełniam min. 1 z przesłanek określonych w art. 7 tej ustawy, lub osoby, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy o zatrudnieniu socjalnym;
- nie uczestniczę jednocześnie w innym projekcie z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej dofinansowanym z EFS+;
- posiadam status osoby niezatrudnionej;
- przynależę do grupy docelowej.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Uczestnika projektu



Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych dla wszystkich osób zaangażowanych w projekty realizowane w ramach FEW

Imię i nazwisko PESEL

1. Administratorem danych osobowych jest W Wojewódzki Urząd Pracy w Poznaniu z siedzibą przy ul. Szyperskiej 14, 61-754 Poznań, e-mail: efs@wup.poznan.pl, tel. 61 846 38 78, adres skrytki urzędu na platformie ePUAP: /WUPwPOZNANIU/skrytka.
2. Państwa dane osobowe są przetwarzane w celu aplikowania o dofinansowanie i realizacji projektów i ich rozliczenia, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027 (dalej FEW), a także w celach archiwizacyjnych.
3. Państwa dane osobowe przetwarzamy w związku z wypełnieniem obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, który wynika z ustawy wdrożeniowej 2021-2027¹, rozporządzeń PEiR UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057² i innych powiązanych oraz ustawy o finansach publicznych i ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
4. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem ochrony danych osobowych listownie pod adresem administratora danych, lub elektronicznie poprzez skrytkę ePUAP: /WUPwPOZNANIU/skrytka lub e-mail: ochronadanych@wup.poznan.pl.
5. Państwa dane osobowe będą przetwarzane do czasu rozliczenia Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027 oraz upływu okresu archiwizacji dokumentacji związanej z tym programem.
6. Podanie danych osobowych obowiązkowych jest warunkiem ustawowym a ich niepodanie skutkuje brakiem możliwości udziału w projekcie.
7. Przysługuje Państwu prawo do usunięcia danych osobowych, o ile Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody, lub wynika to z wymogu prawa, lub gdy dane te są już niepotrzebne do przetwarzania danych.
8. Przysługuje Państwu prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych, o ile Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
9. Przysługuje Państwu prawo do przenoszenia danych, o ile Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody lub są niezbędne do zawarcia umowy oraz gdy dane te są przetwarzane w sposób zautomatyzowany.
10. Przysługuje Państwu prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania.
11. Przysługuje Państwu prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania w związku z Państwa sytuacją szczególną o ile przetwarzanie Państwa danych osobowych jest niezbędne do zrealizowania zadania w interesie publicznym lub sprawowania władzy publicznej.
12. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych o ile uważają Państwo, iż przetwarzanie Państwa danych osobowych odbywa się w



sposób niezgodny z prawem.

13. Państwa dane osobowe będą ujawniane:

- Województwu Wielkopolskiemu z siedzibą Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu przy al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań (e-mail: kancelaria@umww.pl, inspektor.ochrony@umww.pl, fax 61 626 69 69, adres skrytki urzędu na platformie ePUAP: /umarszwlp/SkrytkaESP) w celu monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w FEW, a także w celach archiwizacyjnych;
- podmiotom świadczącym usługi na rzecz Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Poznaniu lub Województwa Wielkopolskiego w zakresie serwisu i wsparcia systemów informatycznych, utylizacji dokumentacji niearchiwalnej, przekazywania przesyłek pocztowych, lub podmiotom dokonującym badań, kontroli, ewaluacji na zlecenie Województwa Wielkopolskiego w związku z realizacją programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski na lata 2021-2027;
- ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, który wykonuje zadania państwa członkowskiego, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, wspólnemu sekretariatowi, koordynatorom programów Interreg, kontrolerom krajowym, instytucjom pośredniczącym, instytucjom wdrażającym, instytucjom pośredniczącym o ile niezbędne to będzie do realizacji ich zadań.

14. Państwa dane osobowe nie są przetwarzane w sposób zautomatyzowany w celu podjęcia jakiegokolwiek decyzji oraz profilowania.

15. Państwa dane osobowe nie są przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy oraz do organizacji międzynarodowych.

16. Państwa dane osobowe udostępnione zostały przez Beneficjenta Gmina Poniec/ Ośrodek Pomocy Społecznej w Poniecu w zakresie niezbędnym do osiągnięcia celów przetwarzania, lecz nie większym niż zakres o którym mowa w art. 87 ustawy wdrożeniowej 2021-2027 lub rozporządzeń PEiR UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057.

¹ Ustawa wdrożeniowa 2021-2027 – Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027.

² Rozporządzenia PEiR UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057 – odpowiednio: ROZPORZĄDZENIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające 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) 2021/1056 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji. 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.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Uczestnika projektu