

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY (uczeń)**

do projektu „Transformacja kształcenia w Technikum nr 1 im. Mikołaja Kopernika w Żorach”

współfinansowanego w ramach programu:

Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027**nr FESL.10.23-IZ.01-023/23****Działanie: 10.23 Edukacja zawodowa w procesie sprawiedliwej transformacji regionu****Priorytet X Fundusze Europejskie na transformację****Numer projektu: FESL.10.23-IZ.01-03D4/23-001****Część 1** (wypełnia uczeń drukowanymi literami)

Nazwa	Dane uczestnika
Imię	
Nazwisko	
Data urodzenia	
PESEL ¹	
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
Kraj	
Rodzaj uczestnika	Uczestnik indywidualny
Nazwa szkoły	<input type="checkbox"/> Technikum nr 1 im. Mikołaja Kopernika w Żorach
Kierunek kształcenia i klasa	KLASA:
Planowana data zakończenia edukacji ²	
Wybrana forma wsparcia ³	<input type="checkbox"/> Wykorzystanie oprogramowania komputerowego wspomagającego projektowanie 2D, 3D w budownictwie – Certyfikacja Archicad, Sketchup. <input type="checkbox"/> Prawo jazdy kat. B. <input type="checkbox"/> Aranżacja i wykonanie ścian pionowych zakończone egzaminem czeladniczym <input type="checkbox"/> Kurs języka angielskiego zawodowego <input type="checkbox"/> Budownictwo energooszczędne z

¹ Jeżeli uczeń nie posiada numeru PESEL wpisać „brak”² Planowana data ukończenia szkoły³ Uczeń może wziąć udział w więcej niż jednej formie wsparcia



	<p>wykorzystaniem urządzeń instalacji solarnej - energia odnawialna zakończone egzaminem czeladniczym</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Instalacje grzewcze z wykorzystaniem energii odnawialnej zakończone egzaminem czeladniczym <input type="checkbox"/> Pompy ciepła w budownictwie zakończone egzaminem czeladniczym <input type="checkbox"/> Adobe Illustrator – poz. podstaw.i średnio zaawan. <input type="checkbox"/> Nowoczesne wnętrza w budownictwie zakończone egzaminem czeladniczym <input type="checkbox"/> Posadzka - element praktyczny i wykończeniowy w budownictwie zakończone egzaminem czeladniczym <input type="checkbox"/> Łączenie i cięcie elementów stalowych w budownictwie- spawania TIG zakończone egzaminem nadającym uprawnienia spawacza <input type="checkbox"/> Obróbka materiałów drewnianych i drewnopochodnych – CNC zakończone egzaminem czeladniczym <input type="checkbox"/> Wprowadzenie do UX Design. <input type="checkbox"/> Projektowanie na urządzenia mobilne. <input type="checkbox"/> SEO - Kompleksowa Optymalizacja Stron Internet. <input type="checkbox"/> Adobe XD - projektowanie i prototypowanie interfejsów użytkownika UI/UX. <input type="checkbox"/> Kurs rysunku i malarstwa <input type="checkbox"/> Operator Bezzałogowego Statku Powietrznego – szkolenie przygotowujące do zdania egzaminu na świadectwo kwalifikacji operatora bezzałogowego aparatu latającego (Drona) <input type="checkbox"/> Kurs fotografii
<p>Wiek w chwili przystępowania do Projektu (ukończony rok życia)</p>	
<p>Wykształcenie⁴ (ostatnie ukończone)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Podstawowe lub niższe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (średnie, techniczne, zawodowe)

⁴ Należy zaznaczyć zakończony etap kształcenia.



		<input type="checkbox"/> Pomaturalne
		<input type="checkbox"/> Wyższe
Dane kontaktowe uczestnika	Województwo	
	Powiat	
	Gmina	
	Miejscowość	
	Ulica	
	Nr budynku	
	Nr lokalu	
	Kod pocztowy	
	Poczta	
	Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	<input type="checkbox"/> Miejski <input type="checkbox"/> Wiejski
Telefon kontaktowy (wymagany)		
Adres e-mail (wymagany)		
Jestem osobą z niepełnosprawnościami (<i>należy dołączyć orzeczenie</i>)		<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
Jestem migrantem, lub osobą obcego pochodzenia, lub przynależę do mniejszości narodowej lub etnicznej		<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
Jestem osobą bezdomną lub jestem dotknięta/-y wykluczeniem z dostępu do mieszkań		<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) (np. jestem zagrożony/a wykluczeniem społecznym, byłem/am więźniem, narkomanem itp.).		<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK

Część 2 (wypełnia uczeń)

Oświadczenia:



Oświadczam, że:

1. Zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem Rekrutacji Uczestników Projektu - zawartymi w nim zasadami wyboru uczestników oraz akceptuję te zapisy;
2. Będę aktywnie uczestniczyć we wszystkich zajęciach w ramach projektu;
3. Zostałam/Zostałem poinformowana/y, że projekt „Transformacja kształcenia w Technikum nr 1 im. Mikołaja Kopernika w Żorach” jest współfinansowany ze środków Funduszu Sprawiedliwej Transformacji w ramach Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027
4. Zobowiązuję się terminowo i rzetelnie przygotować wszelką dokumentację wynikającą z mojego udziału w projekcie;
5. Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia zgodnie z §233 Kodeksu Karnego, oświadczam, że dane podane w formularzu rekrutacyjnym, są zgodne z prawdą.

.....

data i podpis ucznia *

***(w przypadku uczniów niepełnoletnich podpisuje rodzic/opiekun prawny)**



Załącznik nr 1 do formularza zgłoszeniowego

WZÓR ZAKRESU OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Transformacja kształcenia w Technikum nr 1 im. Mikołaja Kopernika w Żorach” przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) Administratorem danych osobowych jest Zarząd Województwa Śląskiego, pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (IZ FE SL)
- 2) Dane osobowe przetwarzane są w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Śląskiego. Siedziba administratora znajduje się w Katowicach przy ul. Ligonja 46, tel. +48 (32) 20 78 888 (centrala), e-mail: kancelaria@slaskie.pl Informacje dotyczące kontaktu w formie elektronicznej znajdują się na stronie <https://bip.slaskie.pl/> Została wyznaczona osoba do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych (inspektor ochrony danych), adres email: daneosobowe@slaskie.pl.
- 3) Moje dane osobowe będą przetwarzane przez administratora w celu obsługi ww. projektu, dofinansowanego ze środków Funduszu Sprawiedliwej Transformacji w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027), w szczególności:
 - udzielenia wsparcia
 - potwierdzenia kwalifikowalności wydatków
 - monitoringu
 - ewaluacji
 - kontroli
 - audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje
 - sprawozdawczości
 - rozliczenia projektu
 - odzyskiwania wypłaconych beneficjentowi środków dofinansowania
 - zachowania trwałości projektu
 - archiwizacji
 - badań i analiz.
- 1) Podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 dnia 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 ogólne”) – w szczególności art. 44, 69 ust. 8, art. 72, art. 82; U
- 2) stawa o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 („ustawa wdrożeniowa”) – w szczególności art. 8 ust. 1 pkt 2 oraz art. 8 ust. 2, rozdział 18;
- 3) Ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (w szczególności art. 6) oraz Rozporządzenie z dnia 18 stycznia 2011 r. Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.



- 4) Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt - Toruńska Izba Rzemieślnicza, ul. W Broniewskiego 4/42, 87-100 Toruń (Lider) oraz Technikum nr 1 im. Mikołaja Kopernika w Żorach, ul. Rybnicka 5, 44-240 Żory (Partner)
- 5) Moje dane osobowe mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta, w związku z realizacją celów o których mowa w pkt. 3, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub inne działania związane z realizacją ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta, ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, dostawcom systemów informatycznych i usług IT, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.
- 6) Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu zamknięcia ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027
- 7) Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 8) Administrator danych osobowych, na mocy art. 17 ust. 3 lit. b RODO, ma prawo odmówić usunięcia moich danych osobowych.
- 9) Podanie przeze mnie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości uczestnictwa w projekcie.
- 10) Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

Ponadto, w związku z uczestnictwem w projekcie:

- 1) ~~W ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji, potwierdzone stosownym dokumentem*.~~
- 2) ~~W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy, potwierdzone stosownym dokumentem*.~~
- 3) Udostępnię informację o swojej sytuacji na rynku pracy firmom badawczym realizującym ewaluację/analizę/ekspertyzę na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
PODPIS
UCZESTNIKA PROJEKTU**

*Niepotrzebne skreślić (wykreśla Beneficjent w zależności od ogłoszonego konkursu).

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