



Formularz rekrutacyjny
– potwierdzenie osobistego złożenia dokumentu
(dla Uczestnika)

Wpłynęło dnia (wypełnia Projektodawca) o godzinie
(tę samą datę i godzinę osoba przyjmująca zapisuje na formularzu)

Podpis osoby przyjmującej.....



Wypełnia Projektodawca:	Nr Formularza:
Wpłynęło dnia	o godzinie :

Formularz rekrutacyjny

do projektu „Przyjazne przedszkola - wsparcie edukacyjne dzieci i nauczycieli w Gminie Jabłonna” o numerze RPMA.10.01.04-14-c500/19-00, realizowanym w ramach Osi priorytetowej X EDUKACJA DLA ROZWOJU REGIONU Działania 10.1 KSZTAŁCENIE I ROZWÓJ DZIECI I MŁODZIEŻY Poddziałania 10.1.4 EDUKACJA PRZEDSZKOLNA Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020

INSTRUKCJA:

***Uprzejmie prosimy o wypełnianie CZYTELNICIE każdego punktu, zaporafowanie każdej strony i złożenie podpisów w miejscach wyznaczonych.**

- **Uwaga! Wypełnia opiekun prawny dziecka, które ma być objęte edukacją przedszkolną w ramach projektu.**
- Proszę o wypełnienie każdego punktu (lub dopisanie „nie dotyczy”)
- W przypadku skreślenia, proszę zaporafować zmianę.
- W przypadku przesłania mailem proszę w wiadomości wskazać imię i nazwisko

****Do formularza prosimy załączyć oświadczenia o posiadaniu zaświadczenia/ orzeczenia, o których mowa poniżej**

Oświadczam, że wszystkie poniżej podane dane i informacje są zgodne z prawdą i posiadam udokumentowanie każdego oświadczenia. Ponadto jestem świadomy odpowiedzialności za podawanie fałszywych informacji celem osiągnięcia korzyści i za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:

.....
Czytelny podpis opiekuna prawnego

lp	Dane	Pole do uzupełnienia przez Uczestnika:
I.	Data	
II.	Dane do kontaktu opiekuna prawnego dziecka:	
A	Imię i nazwisko	
B	Telefon	
C	Adres e-mail	
III.	OBLIGATORYJNE OŚWIADCZENIA OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA – UCZESTNIKA:	



1	Oświadczam, że: jestem opiekunem prawnym dziecka w wieku przedszkolnym, określonym w ustawie z dnia 7.09.1991 o systemie oświaty (Dz.U. z2016poz.1943z późn.zm), którego dane podaję w formularzu.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE PODPIS:.....
2	Oświadczam, że: Jestem osobą fizyczną która wraz z dzieckiem w wieku przedszkolnym, które zgłaszam do udziału w projekcie, zamieszkuję na obszarze województwa mazowieckiego w rozumieniu Kodeksu Cywilnego	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE PODPIS:.....
3	Oświadczam, że: jeśli moje dziecko, którego dane podaję w formularzu, zostanie zakwalifikowane do projektu, będzie uczestniczyć w zajęciach dodatkowych planowanych w projekcie	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE PODPIS:.....
4	Oświadczam, że: Zobowiązuje się do uczestnictwa w projekcie PRZEZ 12 MIESIĘCY TRWANIA PROJEKTU	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE PODPIS:.....
5	Wiek dziecka w dniu złożenia formularza:	lat, miesięcy.....
6	data urodzenia dziecka	
7	imię i nazwisko dziecka	
8	płeć dziecka	
9	adres zamieszkania:	<ul style="list-style-type: none"> • ulica, nr domu/ mieszkania • miejscowość i kod pocztowy..... • dzielnica



		<ul style="list-style-type: none"> • gmina • województwo.....
10	Teren zamieszkania:	<input type="checkbox"/> teren wiejski <input type="checkbox"/> teren miejski
11	Oświadczam, że: Zapoznałam/em się z treścią i akceptuję postanowienia:	<input type="checkbox"/> REGULAMINU UDZIAŁU W PROJEKCIE <input type="checkbox"/> UMOWY UCZESTNICTWA w PROJEKCIE PODPIS:.....
IV.	KRYTERIA KWALIFIKOWALNOŚCI UCZESTNIKA: Dane do weryfikacji kwalifikowalności Uczestnika projektu - DZIECKA, które ma być objęte wsparciem w projekcie:	
1.	Oświadczam, że moje dziecko, którego dane podaję w formularzu, uczęszcza do OWP: <u>Przedszkole Gminne w Jabłonninie/ Przedszkole Gminne w Chotomowie (niepotrzebne skreślić)</u>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE PODPIS:.....
2.	Niepełnosprawność dziecka	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli zaznaczono TAK, proszę podać: <ul style="list-style-type: none"> • Jaki rodzaj niepełnosprawności • jakie potwierdzenie formalne macie Państwo na ww. diagnozę: <ul style="list-style-type: none"> — orzeczenie** (jakie)..... — Inne (jakie)..... UWAGI: <input type="checkbox"/>
3.	Dziecko z dysfunkcjami/deficytami?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli zaznaczono TAK, proszę podać: <ul style="list-style-type: none"> • jakie • jakie potwierdzenie formalne macie Państwo na ww. diagnozę: <ul style="list-style-type: none"> — Zaświadczenie** (jakie)..... — Inne (jakie)..... UWAGI:
4.	Liczba dysfunkcji u dziecka?	
5.	Czy rodzina jest wielodzietna?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Z komentarzem [LS1]: Uzupelnic dane OWP



6.	Rodzina o niskim dochodzie na osobę?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli zaznaczono TAK, proszę podać: <ul style="list-style-type: none">• jakie potwierdzenie formalne macie Państwo na ww. sytuację:<ul style="list-style-type: none">— Zaświadczenie** (jakie).....— Inne (jakie)..... UWAGI:
-----------	--------------------------------------	---

V. ZAŁĄCZNIKI:

I. **Załączniki** – oświadczenia dotyczące posiadanych dokumentów tj. zaświadczenia / oświadczenia/ orzeczenia lekarskie, potwierdzające spełnienie kryterium. Proszę wskazać jakie załączniki dołącza Pan/i do formularza:

- a)
- b)
- c)
- d)
- e)

II. Oświadczenie uczestnika Projektu

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 nr **RPMA.10.01.04-14-c500/19-00, pt. Przyjazne przedszkola - wsparcie edukacyjne dzieci i nauczycieli w Gminie Jabłonna, realizowanym przez Gminę Jabłonna**, mającą siedzibę przy **ul. Modlińskiej 152, 05-110 Jabłonna** przyjmuję do wiadomości iż

1. Administratorem moich danych osobowych jest:

- 1) Zarząd Województwa Mazowieckiego dla Zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, będący Instytucją Zarządzającą dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Jagiellońskiej 26, 03-719 Warszawa;
- 2) Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego dla Zbioru centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, z siedzibą w Warszawie, przy Pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.

2. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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) (Dz. Urz. UE L 119 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 na podstawie:

- 1) w odniesieniu do Zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020:
 - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające 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 uchylające 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 2018 r. poz. 1431, z późn. zm.);
- 2) w odniesieniu do Zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:
 - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające 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 uchylające 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;
 - d) rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) Nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiające szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013



w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami, a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi;

3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu **RPMA.10.01.04-14-c500/19-00, pt. Przyjazne przedszkola - wsparcie edukacyjne dzieci i nauczycieli w Gminie Jabłonna**, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020;

4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Mazowieckiej Jednostce Wdrażania Programów Unijnych w Warszawie, Beneficjentowi realizującemu Projekt – Gminna Jabłonna oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu – Akademia Szybkiej Nauki reprezentowana przez p. Lucynę Stanisławską

Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu pn. Przyjazne przedszkola – wsparcie edukacyjne dzieci i nauczycieli w Gminie Jabłonna. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta kontrole i audyt w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020;

5. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;

6. 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;

7. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;

8. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji w sprawie indywidualnej;

9. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji;

10. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@mazovia.pl

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

12. Mam prawo żądać dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, ograniczenia, przetwarzania oraz usunięcia.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis uczestnika Projektu



....., dniar.

Oświadczenie

W związku ze zgłoszeniem mojego dziecka (*imię i nazwisko dziecka*) do udziału w projekcie pt. **RPMA.10.01.04-14-c500/19-00, pt. Przyjazne przedszkola - wsparcie edukacyjne dzieci i nauczycieli w Gminie Jabłonna**, finansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020, Osi Priorytetowej X Edukacja dla rozwoju regionu, Działania 10.1 Kształcenie i rozwój dzieci i młodzieży, Poddziałania 10.1.4 Edukacja przedszkolna,

ja niżej podpisany

(*imię i nazwisko opiekuna prawnego dziecka zgłaszanego do projektu*),

świadomy odpowiedzialności za przekazywanie fałszywych informacji i składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą

- poświadczam prawdziwość powyższych danych;
- oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Przyjazne przedszkola - wsparcie edukacyjne dzieci i nauczycieli w Gminie Jabłonna” Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020, akceptuję jego zapisy i zobowiązuję się do ich przestrzegania
- Oświadczam, że zobowiązuję się do uczestnictwa w projekcie PRZEZ 10 MIESIĘCY TRWANIA PROJEKTU, tj. od 01.09.2020 do 30.06.2021 r.

.....

Czytelny podpis imieniem i nazwiskiem