|  |
| --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE****„*TIK w nauczaniu matematyki*”** |
| Tytuł projektu | TIK w nauczaniu matematyki |
| Nr projektu | RPMA.10.01.01-14-7194/16 |
| Oś Priorytetowa | X Edukacja dla rozwoju regionu |
| Działanie | 10.1 Kształcenie i rozwój dzieci i młodzieży |
| Podziałanie | 10.1.1 Edukacja ogólna (w tym w szkołach zawodowych) |
| Czas trwania projektu | 1.08.2017-30.06.2019 |

FORMULARZ PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU

 ZAZNACZYĆ **X**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| I | Dane osobowe |  | Imię/Imiona |  |
|  | Nazwisko |  |
|  | Płeć | Kobieta Mężczyzna |
|  | PESEL |  |
|  | Wiek w chwili przystąpienia do projektu |  |
|  | Wykształcenie  |  |
| II | Adres zamieszkania |  | Ulica |  |
|  | Nr domu |  |
|  | Nr lokalu |  |
|  | Miejscowość |  |
|  | Obszar | Miejski Wiejski |
|  | Kod pocztowy, Poczta |  |
|  | Województwo |  |
|  | Powiat |  |
| III | Dane kontaktowe |  | Telefon stacjonarny |  |
|  | Telefon komórkowy |  |
|  | Adres poczty elektronicznej(e-mail) |  |
| IV | Status kandydata |  | Nazwa i adres szkoły |  |
|  | Nauczane przedmioty |  |
|  | Stopień awansu zawodowego |  |
|  | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu |  |
| V | Dane dodatkowe |  | Posiadanie statusu osoby niepełnosprawnej | Tak Nie |
|  | Potrzeby wynikające z posiadania statusu osoby niepełnosprawnej |  |
|  | Przynależność do mniejszości narodowej/etnicznej  | Tak Nie |
|  | Posiadanie statusu imigranta | Tak Nie |
|  | Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze szczegółowym Opisem osi Priorytetowych Regionalnego programu operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 | Tak Nie |
|  |  |  | Rodzaj przyznanego wsparcia |  |
|  | Data rozpoczęcia udziału w projekcie |  |
|  | Data zakończenia udziału w projekcie |  |
|  | Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………(Miejscowość i Data)  | …………………………………………………………………………… (Czytelny podpis uczestnika projektu)\* |
| ....………………………………….………………………………………………… (Czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego) |

 **OŚWIADCZENIE W SPRAWIE WYKORZYSTANIA WIZERUNKU W PROJEKCIE**

**„TIK w nauczaniu matematyki”**

(NR UMOWY: RPMA.10.01.01-14-7194/16-00),

 REALIZOWANEGO W RAMACH OSI PRIORYTETOWEJ X EDUKACJA DLA ROZWOJU REGIONU, DZIAŁANIE 10.1 KSZTAŁCENIE I ROZWÓJ DZIECI I MŁODZIEŻY PODDZIAŁANIE

10.1.1. EDUKACJA OGÓLNA (W TYM W SZKOŁACH ZAWODOWYCH)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania.

Zgoda obejmuje wykorzystywanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonywanych zdjęć, za pośrednictwem dowolnego medium wyłącznie w celu prowadzonych przez Powiat Pułtuski wraz z parterami projektu działań informacyjno-promocyjnych w ramach realizowanego projektu pt. „TIK w nauczaniu matematyki”.

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………(Miejscowość i data)  | …………………………………………………………………………… (Czytelny podpis uczestnika projektu) |
|  |

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Ja, niżej podpisany/a……………………………………………………............................................................……….

deklaruję udział w projekcie pn. „TIK w nauczaniu matematyki” (nr umowy: RPMA.10.01.01-14-7194/16-00), realizowany w ramach Osi Priorytetowej X Edukacja dla rozwoju regionu, Działanie 10. Kształcenie i rozwój dzieci i młodzieży, Poddziałanie 10.1.1 Edukacja ogólna (w tym w szkołach zawodowych).

1. Zapoznałam/em się z Regulaminem projektu „ TIK w nauczaniu matematyki” realizowanego Zespół Szkół im. Bolesława Prusa w Pułtusku.
2. Zobowiązuję się do regularnego udziału w formach wsparcia, do których został/a zakwalifikowana/y oraz każdorazowego poświadczania swojej obecności własnoręcznym podpisem na listach obecności. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie.
3. Wyrażam zgodę na poddanie badaniom ewaluacyjnym w trakcie realizacji projektu oraz po jego zakończeniu.
4. Oświadczam, iż do deklaracji uczestnictwa dołączam następujące dokumenty:

a) Oświadczenie uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby projektu.

b) Wypełniony Formularz zawierający zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania.

c) Podpisane oświadczenie w sprawie wykorzystania wizerunku w projekcie.

d) Oświadczenie o sytuacji edukacyjnej i społecznej kandydata

1. Oświadczam, iż zostałam/em poinformowany o współfinansowaniu Projektu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. Oświadczam, że zobowiązuję się **do poinformowania** koordynatora projektu **o zmianie** **danych teleadresowych**.
3. Oświadczam, iż zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności za składnie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………(Miejscowość i Data)  | …………………………………………………………………………… (Czytelny podpis uczestnika projektu) |
|  |

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „TIK w nauczaniu matematyki” (nr umowy: RPMA.10.01.01-14-7194/16-00),oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Marszałek Województwa Mazowieckiego mający swoją siedzibę przy ul. Jagiellońskiej 26, 03-719 Warszawa;
2. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020:

w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020:

1. 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;
2. 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;
3. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 217, z późn. zm.);
	1. W odniesieniu do zbioru centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:
4. 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,
5. 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,
6. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 217, z późn. zm. );
7. 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;
8. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „TIK w nauczaniu matematyki” (nr umowy: RPMA.10.01.01-14-7194/16-00), w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020 (RPO WM);
9. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Mazowieckiej jednostce Wdrażania programów Unijnych, ul. Jagiellońska 74, 03-301 Warszawa., beneficjentowi realizującemu projekt – Zespół Szkół im. Bolesława Prusa w Pułtusku ul. Marii Konopnickiej 9 oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu . Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020;
10. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
11. **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**;
12. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

|  |  |
| --- | --- |
| ………….…..……………………………………… | ………….…..……………………………………… |
| *(Miejscowość i data)* | *(Czytelny podpis uczestnika projektu)* |

**OŚWIADCZENIE O SYTUACJI SOCJALNEJ**

Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam że jestem:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1.  | Imię i nazwisko |  |
|  | Osobą obcego pochodzenia | Tak Nie |
|  | Osobą bezdomną lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | Tak Nie |
|  | Osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących | Tak Nie |
|  | W tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu | Tak Nie |
|  | Osobą żyjącą w gospodarstwie domowym składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | Tak Nie |
|  | Osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej(innej niż wymienione powyżej) | Tak Nie |

……………………………… ………………………………………………

 Miejscowość, data Podpis uczestnika