

Załącznik nr 1 do Regulaminu

NAZWA BENEFICJENTA:				
Gmina Smyków				
NAZWA PROJEKTU:				
Klub Rozwoju Cyfrowego w Gminie Smyków				
NUMER PROJEKTU:				
1.09-IP.03-0031/24				
DANE UCZESTNIKA PROJEKTU:				
Imię:				
Nazwisko:				
Płeć:	Kobieta		Mężczyzna	
Wiek (w momencie przystąpienia do projektu)				
Pesel: (w przypadku braku nr Pesel, inny dokument pozwalający na identyfikację)				
	(wstawić X w przypadku braku nr PESEL)			
Wykształcenie: (wstawić X w kolumnę odpowiadającą właściwemu poziomowi wykształcenia.)	Podstawowe (szkoła podstawowa, gimnazjum)			
	Średnie (szkoła zawodowa, liceum, technikum, szkoła branżowa I i II stopnia oraz szkoła policealna)			
	Wyższe (studia licencjackie, inżynierskie, magisterskie, doktoranckie lub studia krótkiego cyklu)			
DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA PROJEKTU				
Miejscowość:				
Ulica:				
Nr budynku:				
Nr lokalu:				
Kod pocztowy:				
Gmina:				
Powiat:				
Województwo:				
Kraj:				

Telefon kontaktowy:			
Adres e-mail:			
STATUS UCZESTNIKA NA RYNKU PRACY (w momencie przystąpienia do projektu)			
Osoba bezrobotna zarejestrowana w Urzędzie Pracy	TAK		NIE
Osoba bierna zawodowo, w tym Senior/Emeryt /Rencista	TAK		NIE
Uczeń	TAK		NIE
Osoba pracująca	TAK		NIE
Osoba prowadząca własną działalność gospodarczą	TAK		NIE
STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU (w momencie przystąpienia do projektu) (w przypadku danych wrażliwych – odmowa udzielenia informacji, nie skutkuje odmową udzielenia wsparcia w przypadku gdy projekt nie jest kierowany do danej grupy docelowej)			
Osoba należąca do mniejszości narodowej (Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszości białoruska, czeska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska żydowska, litewska) lub mniejszości etnicznej (romska, łemkowskie, tatarskiej, karańskiej oraz społeczności marginalizowanych: Romowie.			
TAK		NIE	ODMOWA PODANIA INFORMACJI
OSOBA OBCEGO POCHODZENIA (każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania obywatelstwa innych krajów)			
TAK		NIE	
OSOBA PAŃSTWA TRZECIEGO (każda osoba, która jest obywatelem kraju spoza Unii Europejskiej lub bezpaństwowiec)			
TAK		NIE	
OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI (potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością, jest przede wszystkim odpowiednie orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument poświadczający stan zdrowia)			
TAK*		NIE	ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Jeśli Tak proszę wskazać rodzaj niepełnosprawności	Umiarkowany		Znaczny
Jeżeli tak proszę wskazać jakie udogodnienia są wskazane (np. tłumacz języka migowego, asystent OzN).			

OŚWIADCZENIE



Oświadczam, że jestem mieszkańcem Gminy Smyków oraz, że jestem :

Osobą dotkniętą wykluczeniem cyfrowym: Tak Nie

Osobą, która nie posiada kompetencji cyfrowych: Tak Nie

Osobą pragnącą rozwijać kompetencje cyfrowe: Tak Nie

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się Regulaminem, celem Projektu oraz z zasadami rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie.

Oświadczam również, że:

1. Zapoznałam/zapoznałem się z udostępnioną mi informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych realizowanych w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021 – 2027 i przyjmuję ją do wiadomości.

2. Przyjmuję do wiadomości informację o obowiązku przekazania danych po zakończeniu Projektu i poddaniu się monitoringowi do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie.

3. Zobowiązuję się do informowania Gminę Smyków o każdej zmianie danych osobowych i kontaktowych wpisanych w dokumentacji rekrutacyjnej.

4. Oświadczam, że wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalenie i wykorzystanie mojego wizerunku (fotografie, nagrania video) w ramach materiałów promujących i sprawozdawczych projektu (na stronach internetowych, w mediach społecznościowych).

(Zgoda na wykorzystanie wizerunku jest dobrowolna a jej brak nie wpływa na możliwość udziału w Projekcie).

5. Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że podane dane są zgodne z prawdą co potwierdzam własnoręcznym podpisem

Informacje dodatkowe:

- Administratorem danych osobowych i wizerunku jest Gmina Smyków.
- Przysługuje mi prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych.
- Przysługuje mi prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

(wypełnić w dniu przystąpienia do projektu)

.....
(data i miejsce)

.....
(podpis uczestnika projektu)