**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

Imię i nazwisko

PESEL

Adres zamieszkania

Numer telefonu

e-mail

W związku z przystąpieniem do projektu pn. **„Kalejdoskop możliwości III”** nr **FEMP.06.01-IP.02-0006/25** oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. administratorem moich danych osobowych, przetwarzanych w ramach projektu jest Grodzki Urząd Pracy w Krakowie, adres do korespondencji: ul. Wąwozowa 34, 31-752 Kraków; administratorem moich danych osobowych w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027 jest Instytucja Pośrednicząca - Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie, adres do korespondencji: Plac na Stawach 1, 30-107 Kraków.

Nie narusza to praw i nie wyłącza obowiązków innych administratorów moich danych osobowych w rozumieniu art. 88 Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027 tj. Instytucji Zarządzającej – Zarząd Województwa Małopolskiego, ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego;

1. przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit. g) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027 na podstawie:

* ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027,
* rozporządzenia 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.
* rozporządzenia 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.

1. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu, w szczególności do celów monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz w stosownych przypadkach, do celów określania kwalifikowalności uczestników, a także w celach archiwalnych i statystycznych. W przypadku badań ewaluacyjnych zleconych przez Instytucję Zarządzającą – Zarząd Województwa Małopolskiego, Instytucję Pośredniczącą – Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie lub innego podmiotu, który zawarł porozumienie z Instytucją Zarządzającą lub Instytucją Pośredniczącą na realizację ewaluacji, Beneficjent udostępni moje dane, w tym danych teleadresowe;
2. moje dane osobowe będą przechowywane do momentu zakończenia realizacji projektu i jego rozliczenia oraz do momentu zamknięcia i rozliczenia programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027 oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i okresu archiwizacyjnego w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później;
3. podanie danych ma charakter dobrowolny, aczkolwiek jest wymogiem ustawowym a konsekwencją odmowy ich podania jest brak możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
4. posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich: sprostowania, ograniczenia przetwarzania, zgodnie z art. 15, 16 i 18 RODO;
5. mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;
6. moje dane osobowe mogą zostać ujawnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa oraz mogą być również powierzone podmiotom przetwarzającym, np. w związku z realizacją umów w zakresie usług IT;
7. moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również profilowane;
8. mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:

* działającym u Beneficjenta, wysyłając wiadomość na email: [iod@gupkrakow.pl](mailto:iod@gupkrakow.pl) lub pisemnie na adres: Grodzki Urząd Pracy w Krakowie, ul. Wąwozowa 34, 31-752 Kraków;
* działającym w ramach Instytucji Pośredniczącej, wysyłając wiadomość na email: [ochronadanych@wup-krakow.pl](mailto:ochronadanych@wup-krakow.pl) lub pisemnie na adres: Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie, Plac Na Stawach 1, 30-107 Kraków;

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.**

|  |  |
| --- | --- |
| .....................................  MIEJSCOWOŚĆ I DATA | .....................................  CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU |

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. **„Kalejdoskop możliwości III”** oświadczam, że:

1. W związku z przystąpieniem do projektu pn. "Kalejdoskop możliwości III" oświadczam, że nie biorę udziału i nie otrzymuję jednocześnie wsparcia  
   o analogicznym celu/ charakterze w projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) oraz Funduszu Sprawiedliwej Transformacji (FST) Działanie 8.1 Działania na rzecz poprawy sytuacji na rynku pracy typ projektu A: kompleksowe programy transformacji  
   i wsparcia na rynku pracy oraz zobowiązuję się, że do momentu zakończenia wsparcia w ww. projekcie nie będę uczestniczyć w projekcie EFS+ oraz FST Działanie 8.1.Skorzystam ze wszystkich zaproponowanych przez GUP form wsparcia wchodzących w skład ścieżki udziału w projekcie.
2. Nie ubiegam się o przyznanie świadczenia z ZUS (np. renta, świadczenia rehabilitacyjne, inne) – ubieganie się o przyznanie świadczenia skutkuje brakiem możliwości przystąpienia do projektu.
3. Zobowiązuję się do udziału w ewentualnych badaniach ankietowych  
   i ewaluacyjnych, zarówno w trakcie, jak i po zakończeniu udziału w projekcie.
4. Przyjmuję do wiadomości, że zakończenie udziału w projekcie będzie przypadać na:

* w przypadku dotacji na działalność gospodarczą – dzień realizacji przelewu środków;
* w przypadku dofinansowania wynagrodzenia za zatrudnienie bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia - dzień przypadający na koniec okresu refundacji;
* pozostałe formy wsparcia - w przypadku podjęcia pracy, działalności gospodarczej i pozostałych powodów wyrejestrowania – ostatni dzień statusu osoby bezrobotnej;
* osoby pozostające w rejestrach - ostatni dzień realizacji projektu, tj. 30.06.2026 - do tego czasu uczestnik będzie objęty pośrednictwem pracy.

1. Prawdziwość przekazanych informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem.

|  |  |
| --- | --- |
| .....................................  MIEJSCOWOŚĆ I DATA | .....................................  CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU |

**Sytuacja uczestnika w chwili przystąpienia do projektu:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Osoba w wieku 18-29 lat | □ Tak\* | □ Nie\* |
| Osoba w wieku 50 lat i więcej | □ Tak\* | □ Nie\* |
| Osoba długotrwale bezrobotna | □ Tak\* | □ Nie\* |
| Osoba obcego pochodzenia nieposiadająca obywatelstwa polskiego (cudzoziemiec - migrant) | □ Tak\* | □ Nie\* |
| Obywatel krajów trzecich (spoza Unii Europejskiej) | □ Tak\* | □ Nie\* |
| Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych:   * Mniejszości narodowe: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska; * Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska | □ Tak\* | □ Nie\* |
| Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | □ Tak\* | □ Nie\* |
| Osoba z niepełnosprawnością | □ Tak\* | □ Nie\* |

**W związku z przystąpieniem do projektu:**

|  |  |
| --- | --- |
| □ **NIE ZGŁASZAM** specjalnych potrzeb dostępności | □ **zgłaszam** specjaln**e** potrzeby dostępności np. tłumacz PJM – polskiego języka migowego, SJM – system języka migowego, SKOGN – sposobów komunikowania się osób głuchoniewidomych, pętla indukcyjna, powiększony tekst, wsparcie asystenta, inne:  ……………………………………………………………………………….. |

**Sytuacja uczestnika w wieku 18-29 lat na dzień przystąpienia do projektu:**

|  |  |
| --- | --- |
| □ | **Jestem bezrobotny(a)**  tzn. jestem zarejestrowany(a) w urzędzie pracy jako bezrobotny(a) |
| □ | **Nie uczę się ani nie szkolę – tzw. kategoria NEET**  tzn. nie uczestniczyłem (am) w edukacji formalnej (np. nie uczęszczałem (am) na zajęcia w szkole lub na uniwersytecie) ani nie brałem (am) udziału w szkoleniu (rozumianym jako forma aktywizacji finansowana ze środków publicznych) podczas **ostatnich czterech tygodni** |

|  |  |
| --- | --- |
| .....................................  MIEJSCOWOŚĆ I DATA | .....................................  CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU |