|  |
| --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY OSOBY FIZYCZNEJ** **nr** ………………………………….……………….….….…..……….………/OF/WOES**DO PROJEKTU WIELKOPOLSKI OŚRODEK EKONOMII SPOŁECZNEJ** |
| **Tytuł projektu** | **Wielkopolski Ośrodek Ekonomii Społecznej** |
| **Nazwa realizatora projektu** | **Stowarzyszenie Na Rzecz Spółdzielni Socjalnych w Poznaniu** |
| **Nr projektu** | **FEWP.06.11-IZ.00-0002/23** |
| **Nazwa Programu** | **Program Regionalny Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027** |
| **Numer i nazwa Priorytetu** | **Priorytet 6: Fundusze europejskie dla Wielkopolski o silniejszym wymiarze społecznym(EFS+)** |
| **Numer i nazwa Działania**  | **Działanie 6.11 Podmioty ekonomii społecznej** |
| **Data przyjęcia formularza** |  |
| **Osoba przyjmująca formularz** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu🞏 TAK 🞏 NIE | Pieczątka lub pełna nazwa instytucji/podmiotu |
| Jeśli tak – proszę podać rodzaj powiązania | 🞏 zarząd lub organ nadzoru 🞏 zatrudnienie 🞏 inne (np. wolontariat)  |

|  |
| --- |
| **dane podstawowe uczestnika/ki** |
| Imię/Imiona |  |
| Nazwisko |  |
| PESEL (jeżeli osoba nie posiada proszę wpisać BRAK) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| W przypadku braku PESEL proszę podać 1. płeć,
2. nazwę i numer innego identyfikatora (np. paszport)
3. wiek
 |  |
| Obywatelstwo | 🞏 obywatelstwo polskie🞏 brak obywatelstwa polskiego - obywatel kraju UE 🞏 brak obywatelstwa polskiego lub UE  |
| Wykształcenie | 🞏 średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2) 🞏 ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4)🞏 wyższe (ISCED 5-8) |
| **miejsce zamieszkania** |
| Kraj zamieszkania | POLSKA |
| Województwo | WIELKOPOLSKIE |
| Powiat | 🞏 gnieźnieński 🞏 kolski 🞏koniński 🞏 m. Konin🞏 słupecki 🞏 turecki 🞏wrzesiński 🞏 ……………..………………………………………………………………………………………… |
| Gmina |  |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy |  |
| Ulica |  |
| Numer budynku |  |
| Numer lokalu |  |
| Telefon kontaktowy reprezentowanej instytucji/podmiotu (jeśli dotyczy) |  |
| Bezpośredni telefon kontaktowy Uczestnika/czki |  |
| Jeśli telefon kontaktowy do instytucji jest telefonem Uczestnika/czki – proszę wskazać powód | 🞏 korzystam z prywatnego telefonu do spraw związanych z instytucją/podmiotem 🞏 instytucja/podmiot nie posiada telefonu służbowego🞏 inny, jaki: …………………………………………………………………….. |
| Bezpośredni adres e-mail Uczestnika/ki |  |
| Wyrażam zgodę na wysyłkę newslettera SNRSS – WOES  | 🞏 TAK 🞏 NIE |

|  |
| --- |
| **Status uczestnika/ki w chwili przystępowania do projektu** |
| Osoba obcego pochodzenia  | 🞏 TAK 🞏 NIE |
| Osoba państwa trzeciego (poza UE) | 🞏 TAK 🞏 NIE |
| Osoba należąca do mniejszości etnicznej lub społeczności marginalizowanej | 🞏 TAK 🞏 NIE🞏 odmowa podania informacji |
| Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań *(należy dołączyć odpowiedni dokument potwierdzający)* | 🞏 TAK 🞏 NIE |
| Osoba z niepełnosprawnościami (*należy załączyć odpowiednie orzeczenie lub innym dokument poświadczający stan zdrowia)* | 🞏 TAK 🞏 NIE🞏 odmowa podania informacji |
| Inna przesłanka zagrożenia wykluczeniem społecznym, zgodnie z art 2 pkt 6 ustawy z dnia 5 sierpnia 20222 r. o ekonomii społecznej   | 🞏 TAK 🞏 NIE🞏 odmowa podania informacji  |

|  |
| --- |
| **Status uczestnika/ki na rynku pracy w chwili przystępowania do projektu** |
| Osoba bezrobotna | 🞏 TAK 🞏 NIE |
| w tym | 🞏 osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy *(należy załączyć aktualne zaświadczenie z PUP), w tym:*🞏 osoba długotrwale bezrobotna  |
| 🞏 osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy |
| Osoba bierna zawodowo | 🞏 TAK 🞏 NIE |
| w tym | 🞏 osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu 🞏 osoba ucząca się/odbywająca kształcenie (planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia): ……………………………….🞏 inne  |
| Osoba pracująca | 🞏 TAK 🞏 NIE |
| w tym  | 🞏 osoba prowadząca działalność na własny rachunek🞏 osoba pracująca w administracji rządowej🞏 osoba pracująca w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)🞏 osoba pracująca w organizacji pozarządowej🞏 osoba pracująca w MMŚP🞏 osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie🞏 osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą🞏 osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty(kadra pedagogiczna)🞏 osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty(kadra niepedagogiczna)🞏 osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty(kadra zarządzająca)🞏 osoba pracująca na uczelni🞏 osoba pracująca w instytucie naukowym 🞏 osoba pracująca w instytucie badawczym🞏 osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz🞏 osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym🞏 osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki🞏 osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej 🞏 inne |
| Wykonywany zawód |  |
| Nazwa podmiotu,w której osoba jest zatrudniona |  |

**Deklaracja uczestnictwa w projekcie**

Pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

1. Wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie **„Wielkopolski Ośrodek Ekonomii Społecznej”** realizowanym w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027, Priorytet 6: Fundusze europejskie dla Wielkopolski o silniejszym wymiarze społecznym(EFS+), Działanie 6.11 Podmioty ekonomii społecznej (nr wniosku o dofinansowanie:  FEWP.06.11-IZ.00-0002/23) współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego FunduszuSpołecznego Plus przez Stowarzyszenie Na Rzecz Spółdzielni Socjalnych w okresie od 01.07.2023 do 31.12.2027 r.
2. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie. Uprzedzony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Formularzu „FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY OSOBY FIZYCZNEJ” są zgodne ze stanem faktycznym.
3. Oświadczam, że w terminie udziału w wybranych formach wsparcia oferowanych w WOES, nie będę korzystać z takiego samego zakresu wsparcia, w takim samym terminie, w innym projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
4. Zobowiązuję się do udzielenia niezbędnych informacji w zakresie udziału w Projekcie oraz wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji związanych z realizacją projektu drogą telefoniczna i/lub elektroniczną e-mail.
5. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt „Wielkopolski Ośrodek Ekonomii Społecznej” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego+.

**…..……………………............…………… ……………….……......………………………………… Miejscowość, data Czytelny podpis uczestnika/czki projektu**

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/CZKI 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 pn. **Wielkopolski Ośrodek Ekonomii Społecznej** oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Województwo Wielkopolskie z siedzibą Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu przy al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań, e-mail: kancelaria@umww.pl, fax 61 626 69 69, adres skrytki urzędu na platformie ePUAP: /umarszwlkp/SkrytkaESP.
2. Moje dane osobowe są przetwarzane w celu aplikowania o dofinansowanie i realizacji projektów
i ich rozliczenia, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027 (dalej FEW), a także w celach archiwizacyjnych.
3. Moje dane osobowe są przetwarzane w związku z wypełnieniem obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, który wynika z ustawy wdrożeniowej 2021-2027[[1]](#footnote-1), rozporządzeń PEiR UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057[[2]](#footnote-2) i innych powiązanych oraz ustawy o finansach publicznych
i ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
4. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych mogę kontaktować się
z Inspektorem ochrony danych osobowych listownie pod adresem administratora danych, lub elektronicznie poprzez skrytkę ePUAP: /umarszwlkp/SkrytkaESP lub e-mail: inspektor.ochrony@umww.pl.
5. Moje dane osobowe będą przetwarzane do czasu rozliczenia Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027 oraz upływu okresu archiwizacji dokumentacji związanej z tym programem.
6. Podanie przeze mnie danych osobowych obowiązkowych jest warunkiem ustawowym a ich niepodanie skutkuje brakiem możliwości udziału w projekcie.
7. Przysługuje mi prawo do usunięcia danych osobowych, o ile Moje dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody, lub wynika to z wymogu prawa, lub gdy dane te są już niepotrzebne do przetwarzania danych.
8. Przysługuje mi prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych, o ile Moje dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody. Przyjmuję do wiadomości iż wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
9. Przysługuje mi prawo do przenoszenia danych, o ile Moje dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody lub są niezbędne do zawarcia umowy oraz gdy dane te są przetwarzane w sposób zautomatyzowany.
10. Przysługuje mi prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania.
11. Przysługuje mi prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania w związku z Moją sytuacją szczególną o ile przetwarzanie Moich danych osobowych jest niezbędne do zrealizowania zadania w interesie publicznym lub sprawowania władzy publicznej.
12. Przysługuje mi prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych o ile uznam, iż przetwarzanie Moich danych osobowych odbywa się w sposób niezgodny z prawem.
13. Moje dane osobowe będą ujawniane:
	* 1. podmiotom świadczącym usługi na rzecz Województwa Wielkopolskiego w zakresie serwisu i wsparcia systemów informatycznych, utylizacji dokumentacji niearchiwalnej, przekazywania przesyłek pocztowych, lub podmiotom dokonującym badań, kontroli, ewaluacji na zlecenie Województwa Wielkopolskiego w związku z realizacją programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski na lata 2021-2027;
		2. ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, który wykonuje zadania państwa członkowskiego, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, wspólnemu sekretariatowi, koordynatorom programów Interreg, kontrolerom krajowym, instytucjom pośredniczącym, instytucjom wdrażającym, instytucjom pośredniczącym o ile niezbędne to będzie do realizacji ich zadań.
14. Moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w celu podjęcia jakiejkolwiek decyzji oraz profilowania
15. Moje dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy oraz do organizacji międzynarodowych.
16. Moje dane osobowe udostępnione zostały przez WOES w zakresie niezbędnym do osiągniecia celów przetwarzania, lecz nie większym niż zakres o którym mowa w art. 87 ustawy wdrożeniowej 2021-2027 lub rozporządzeń PEiR UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057.
17. Wyrażam/nie wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych (adres mailowy) podanych
w formularzu rekrutacyjnym, przez Stowarzyszenie Na Rzecz Spółdzielni Socjalnych z siedzibą
w Poznaniu, przy ul. Góreckiej 115/1 w celu korzystania z prowadzonej przez Stowarzyszenie usługi „Newsletter”. Dane nie będą udostępniane innym odbiorcom. Jestem świadom/świadoma przysługującego mi prawa dostępu do treści danych instytucji, którą reprezentuję oraz możliwość ich poprawiania. Ponadto jestem świadom/świadoma, iż moja zgoda na przetwarzanie danych ma charakter dobrowolny i może być wycofana w dowolnym momencie, co skutkować będzie usunięciem adresu e-mail z listy dystrybucyjnej usługi „Newsletter”.

Oświadczam, iż podane przeze mnie dane osobowe są prawdziwe i aktualne.

**…..……………………............…………… ……………….……......………………………………… Miejscowość, data Czytelny podpis uczestnika/czki projektu**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**WIELKOPOLSKI OŚRODEK EKONOMII SPOŁECZNEJ**

**INDYWIDUALNA DIAGNOZA POTRZEB OSOBY FIZYCZNEJ**

Jakiego rodzaju wsparcia potrzebuje Uczestnik/czka:

* + - * Usługa animacyjna, w tym:
			* Edukacja ES i zwiększanie widoczności ES
			* Wsparcie w zakresie usług społecznych
			* Wsparcie w zakresie zamówień społecznie odpowiedzialnych
			* Budowanie partnerstw lokalnych
			* Usługa inkubacyjna, w tym:
			* Wsparcie w zakresie biznesplanu
			* Reintegracja społeczna i zawodowa
			* Usługa szkoleniowa, w tym:
			* Edukacja ES
			* Usługa biznesowa, w tym:
			* Wsparcie w zakresie usług społecznych
			* Wsparcie w zakresie zamówień społecznie odpowiedzialnych
			* Marketing, promocja PES/PS i zwiększanie widoczności ES
			* Reintegracja społeczna i zawodowa
			* Usługa doradcza
			* Wsparcie finansowe na utworzenie lub utrzymanie miejsca pracy w przedsiębiorstwie społecznym
			* Inne, w tym:
			* Reintegracja społeczna i zawodowa
			* Usługa doradcza

Uzasadnienie:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Miejscowość, data** |  | **Czytelny podpis doradcy WOES**  |

1. Ustawa wdrożeniowa 2021-2027 – Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027. [↑](#footnote-ref-1)
2. Rozporządzenia PEiR UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057 – odpowiednio: ROZPORZĄDZENIE 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. ROZPORZĄDZENIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2021/1056 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji. ROZPORZĄDZENIE 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. [↑](#footnote-ref-2)