

Załącznik nr 1 do Regulaminu projektu

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU FST

* Wzór zawiera pola pozwalające na zebranie minimalnego zakresu danych niezbędnych do prawidłowego wypełnienia Formularza Monitorowania Projektu

Numer ewidencyjny Formularza rekrutacyjnego (.....) /...../SNRSS/2026

DATA ROZPOCZĘCIA UDZIAŁU W PROJEKCIE (za datę rozpoczęcia udziału / /2026
w projekcie uznaje się datę przystąpienia do pierwszej formy wsparcia)

NAZWA BENEFICJENTA:	NAZWA PARTNERA
Województwo Wielkopolskie / Wojewódzki Urząd Pracy w Poznaniu	Stowarzyszenie Na Rzecz Spółdzielni Socjalnych Poznań, ul. Górecka 115/1
TYTUŁ PROJEKTU:	
Podnoszenie i zmiana kwalifikacji oraz aktywizacja zawodowa pracowników Grupy Kapitałowej Zespołu Elektrowni Pątnów – Adamów – Konin zorientowana na utworzenie i utrzymanie miejsc pracy. „Droga do zatrudnienia po węglu”	
NR PROJEKTU:	nr FEWP.10.01-IZ.00-0006/23

RODZAJ UCZESTNIKA/CZKI	INDYWIDUALNY	PRACOWNIK LUB PRZEDSTAWICIEL INSTYTUCJI/PODMIOTU
NAZWA PODMIOTU (jeśli zaznaczono pole pracownik lub przedstawiciel instytucji/ podmiotu) lub „Nie dotyczy” – jeżeli zaznaczono pole „indywidualny”		

Uczestnik/czka brał/a już wcześniej udział w projekcie „Droga do zatrudnienia po węglu” (w przypadku zaznaczenia TAK należy wybrać Partnera z poniższej listy)	NIE	TAK
DGA S.A.		
Jobs First Sp. z o.o.		
Stowarzyszenie Na Rzecz Spółdzielni Socjalnych		
Wielkopolska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości Sp. z o.o.		
Powiatowy Urząd Pracy w Koninie/Turku/Kole/Ślupcy*		

DANE UCZESTNIKA/CZKI (proszę wypełnić CZYTELNE np. DRUKOWANYMI LITERAMI)										
IMIĘ										
NAZWISKO										
PESEL										

wersja 1.8. z 02.03.2026

W przypadku braku numeru PESEL: numer paszportu/ numer karty pobytu / inne oraz nazwa organu wydającego					
PŁEĆ	MĘŻCZYZNA		KOBIETA		WIEK (w chwili przystąpienia do projektu)
WYKSZTAŁCENIE	ŚREDNIE I STOPNIA LUB NIŻSZE (ISCED 0–2) (przedszkole, szkoła podstawowa, gimnazjum)				
	PONADGIMNAZJALNE (ISCED 3) LUB POLICEALNE (ISCED 4) (osoby, które ukończyły szkołę: zawodową (po 2017r. szkołę branżową I stopnia), liceum, technikum, liceum uzupełniające, technikum uzupełniające, liceum profilowane, szkołę branżową II stopnia, szkołę policealną)				
	WYŻSZE (ISCED 5–8) (osoby, które ukończyły studia krótkiego cyklu, studia licencjackie lub inżynierskie, studia magisterskie, studia doktoranckie)				
DANE OSOBY PODPISUJĄCEJ DOKUMENTY (UWAGA! Dotyczy tylko rodziców/opiekunów prawnych) - należy podać w przypadku uczestnictwa w projekcie osoby nieletniej lub osoby będącej pod opieką ze względu na stan zdrowia lub ubezwłasnowolnienie					
IMIĘ					
NAZWISKO					

DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA/CZKI (proszę wypełnić CZYTELNIENIE np. DRUKOWANYMI LITERAMI) Należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu art. 25 Kodeksu cywilnego, tj. miejscowość, w której osoba przebywa z zamiarem stałego pobytu. Adres ten powinien umożliwić kontakt w przypadku zakwalifikowania do projektu.			
WOJEWÓDZTWO			
POWIAT			
GMINA			
MIEJSCOWOŚĆ			
ULICA			
NR BUDYNKU		NR LOKALU	
KOD POCZTOWY			
TELEFON KONTAKTOWY			
ADRES E-MAIL			

STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (należy wybrać właściwe wstawiając znak X)		
A. OSOBA BIERNA ZAWODOWO		
tj. osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej - nie jest osobą pracującą ani bezrobotną		
W TYM	OSOBA NIEUCZESTNICZĄCA W KSZTAŁCENIU LUB SZKOLENIU	
	OSOBA UCZĄCA SIĘ/ODBYWAJĄCA KSZTAŁCENIE - studenci studiów stacjonarnych, chyba że są już zatrudnieni (również na część etatu) to wówczas powinni być wykazywani jako osoby pracujące - dzieci i młodzież do 18 r. ż. pobierające naukę, o ile nie spełniają przesłanek, na podstawie których można je zaliczyć do osób bezrobotnych lub pracujących - doktoranci, którzy nie są zatrudnieni na uczelni, w innej instytucji lub przedsiębiorstwie; w przypadku, gdy doktorant wykonuje obowiązki służbowe, za które otrzymuje wynagrodzenie, lub prowadzi działalność gospodarczą zalicza się do osób pracujących; w przypadku, gdy doktorant jest zarejestrowany jako bezrobotny, zalicza się do osób bezrobotnych	
	INNE	
B. OSOBA BEZROBOTNA		
- osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia		
W TYM	OSOBA DŁUGOTRWALE BEZROBOTNA tj. pozostająca w rejestrze powiatowego urzędu pracy przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat – z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego	
	INNE	
C. OSOBA PRACUJĄCA		
W TYM	prowadząca działalność na własny rachunek	
	w administracji rządowej	
	w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)	
	w organizacji pozarządowej	
	w MMŚP	
	w dużym przedsiębiorstwie	
	w podmiocie wykonującym działalność leczniczą	
	w szkole lub placówce systemu oświaty (KADRA PEDAGOGICZNA)	
	w szkole lub placówce systemu oświaty (KADRA NIEPEDAGOGICZNA)	
	w szkole lub placówce systemu oświaty (KADRA ZARZĄDZAJĄCA)	
	na uczelni	
	w instytucie naukowym	
	w instytucie badawczym	
	w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicza	
	w międzynarodowym instytucie naukowym	
	dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki	
	na rzecz państwowej osoby prawnej	
INNE		

PRZYNALEŻNOŚĆ DO GRUPY DOCELOWEJ (należy wybrać właściwe wstawiając znak X):		
a) PRACOWNIK/ZLECENIOBIORCA GK ZEPAK:		
W TYM	osoba zagrożona utratą pracy z przyczyn nie dotyczących pracownika	
	osoba przewidziana do zwolnienia z przyczyn nie dotyczących pracownika	

wersja 1.8. z 02.03.2026

W TYM	osoba, które utraciła zatrudnienie u pracodawcy, który stał się jej pracodawcą zgodnie z § 1 art. 23' Kodeksu Pracy	
	osoba, która zrezygnowała z zatrudnienia na podstawie § 4 art. 23' Kodeksu Pracy	
b) BYŁY PRACOWNIK GK ZE PAK, KTÓRY UTRACIŁ PRACĘ Z PRZYCZYN NIEDOTYCZĄCYCH PRACOWNIKA od 01.01.2017:		
W TYM	osoba, która rozwiązała umowę za porozumieniem stron	
	osoba, które utraciła zatrudnienie u pracodawcy, który stał się jej pracodawcą zgodnie z § 1 art. 23' Kodeksu Pracy	
	osoba, która zrezygnowała z zatrudnienia na podstawie § 4 art. 23' Kodeksu Pracy	
c) PRACOWNIK/BYŁY PRACOWNIK BRANŻY ZWIĄZANEJ Z SEKTOREM WYDOBYWCZO-ENERGETYCZNYM, który nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa czasu pracy albo nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną. Zatrudniony przez pracodawcę przed 01.09.2023 r. i posiadający minimum 12 miesięczny okres zatrudnienia.		
W TYM	osoba zagrożona utratą pracy z przyczyn niedotyczących pracownika	
	osoba przewidziana do zwolnienia z przyczyn niedotyczących pracownika	
	osoba zwolniona z przyczyn niedotyczących pracownika (max 6 m-cy wcześniej)	
d) CZŁONEK RODZINY¹/ WDOWIEC, WDOVA/OSOBA PROWADZĄCA WSPÓLNE GOSPODARSTWO DOMOWE² Z OSOBAMI wymienionymi w pkt. a)-c)/, która nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną.		
W TYM	członek rodziny/osoba prowadząca wspólne gospodarstwo domowe z osobami wymienionymi w pkt a)	
	członek rodziny/osoba prowadząca wspólne gospodarstwo domowe z osobami wymienionymi w pkt b)	
	członek rodziny/osoba prowadząca wspólne gospodarstwo domowe z osobami wymienionymi w pkt c)	

¹ Za członków rodziny uznaje się:

- współmałżonków, rodziców dzieci, dzieci i wnuki oraz ich współmałżonków, w tym osoby nieprowadzące wspólnego gospodarstwa domowego,
- osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku z osobami wymienionymi w pkt. a), b) lub c) jeżeli wspólnie zamieszkują i gospodarują,
- wdowcy i wdowy po osobach wymienionych w pkt. a), b) lub c),
- dzieci osób pozostających w faktycznym (ale nieformalnym) związku z osobami wymienionymi w pkt. a), b) lub c) – wymagane prowadzenie wspólnego gospodarstwa domowego.

² Wspólne gospodarstwo domowe to zespół osób spokrewnionych lub spowinowaconych, a także niespokrewnionych mieszkających razem i utrzymujących się wspólnie. Jeżeli któraś z osób mieszkających razem utrzymuje się oddzielnie, tworzy ona oddzielne, jednoosobowe gospodarstwo domowe. Zgodnie z definicją opracowaną przez Główny Urząd Statystyczny do członków gospodarstwa domowego zalicza się osoby:

- obecne w gospodarstwie domowym (zameldowane na pobyt stały lub czasowy, przebywające lub zamierzające przebywać bez zameldowania przez okres 12 miesięcy lub więcej),
- nieobecne (uwzględniany jest całkowity czas nieobecności faktycznej i planowanej) przez okres do 12 miesięcy (np. osoby przebywające czasowo za granicą, w gospodarstwie zbiorowym lub w innym gospodarstwie domowym w kraju przez okres krótszy niż 12 miesięcy).

Do członków gospodarstw domowych nie zalicza się osób przebywających 12 miesięcy lub więcej za granicą oraz w gospodarstwach zbiorowych (takich jak: hotele pracownicze, domy studenckie, internaty, domy opieki społecznej, itp.), a także osób bezdomnych.

OŚWIADCZENIE

W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

.....
Data

.....
Czytelny podpis kandydata/ki do projektu lub
rodzica/opiekuna prawnego (jeśli dotyczy)

wersja 1.8. z 02.03.2026

DIAGNOZA SPECJALNYCH POTRZEB KANDYDATA/KI DO PROJEKTU POD KĄTEM DOSTĘPNOŚCI

W ramach realizowanego projektu dążymy do zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami. Wejście do naszego biura znajduje się na poziomie „zero” czyli nie ma przed nim schodów, a drzwi posiadają odpowiednią szerokość. Przed wejściem znajdują się bezpłatne miejsca parkingowe. Zwracamy się z prośbą o podanie w formularzu zgłoszeniowym ewentualnych dodatkowych szczególnych potrzeb, które ułatwią korzystanie z wsparcia oferowanego w projekcie.

Dostępność architektoniczna (biuro, sale szkoleniowe, miejsce pracy)		
1.	Niepełnosprawność ruchowa - wyznaczone miejsce parkingowe, podjazdy, windy, brak progów, łazienka z uchwytami, łazienka z polem manewrowym dla wózka	☐
2.	Problemy ze wzrokiem - dodatkowe oznaczenia w budynku, (np. jęz. Braille'a, elektroniczne)	☐
3.	Inne – jakie?	☐
Szczególne wymagania dot. dostosowania materiałów szkoleniowych i informacyjnych		
4.	Przygotowanie materiałów informacyjnych lub szkoleniowych wydrukowanych większą czcionką niż standardowa	☐
5.	Materiały w jęz. Braille'a	☐
Szczególne wymagania dot. informacji cyfrowych i stron internetowych		
6.	Zmiana wielkości czcionki	☐
7.	Zmiana kontrastu np. czarne tło + biały tekst; czarne tło + żółty tekst; żółte tło + czarny tekst	☐
8.	Audiodeskrypcja	☐
9.	Alternatywny opis zdjęć i grafik	☐
Inne wymagania w zakresie dostępności		
10.	Tłumacz systemu polskiego językowa migowego	☐
11.	Tłumacz Systemu Komunikacji Osób Głuchoniewidomych	☐
12.	Wsparcie asystenta na dla osoby niewidomej, osoby głuchoniewidomej lub osoby z niepełnosprawnością ruchową	☐
13.	Obecność osoby towarzyszącej / asystenta osoby z niepełnosprawnością	☐
14.	Zapewnienie warunków dla psa asystującego	☐
15.	Inne, wskaż jakie: _____	☐
Nie mam żadnych specjalnych potrzeb w zakresie zapewnienia dostępności		☐

.....
Data

.....
Czytelny podpis kandydata/ki do projektu lub
rodzica/opiekuna prawnego (jeśli dotyczy)



Fundusze Europejskie
dla Wielkopolski

Dofinansowane przez
Unię Europejską



SAMORZĄD
WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO

Załącznik nr 1 do FR - Wzór oświadczenia 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. *Podnoszenie i zmiana kwalifikacji oraz aktywizacja zawodowa pracowników Grupy Kapitałowej Zespół Elektrowni Pątnów – Adamów – Konin zorientowana na utworzenie i utrzymanie miejsc pracy „Droga do zatrudnienia po węglu”* oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. W związku z tym, że przy realizacji ww. Projektu dochodzi do Współadministrowania danymi osobowymi (tzn. sytuacji, w której dwóch lub więcej administratorów danych odpowiada za przetwarzanie tych samych danych osobowych) Administratorami moich danych osobowych są:

Lp.	Nazwa Administratora	Dane kontaktowe Administratora	Inspektor Ochrony Danych
1	Województwo Wielkopolskie – Wojewódzki Urząd Pracy w Poznaniu	ul. Szyperska 14, 61-754 Poznań tel.: 61 846 38 19 e-mail: wup@wup.poznan.pl	ochronadanych@wup.poznan.pl
2	ZE PAK S.A.	ul. Kazimierska 45, 62-510 Konin tel.: +48 63 247 30 00 e-mail: zepak@zepak.com.pl	iod@zepak.com.pl
3	DGA S.A.	ul. Towarowa 37, 61-896 Poznań tel.: 61 859 59 00 e-mail: dgasa@dga.pl	jagoda.kornet@grupablue.pl
4	Stowarzyszenie Na Rzecz Spółdzielni Socjalnych	ul. Górecka 115/1, 61-475 Poznań tel.: 61 887-11-66 e-mail: biuro@spoldzielnie.org	biuro@spoldzielnie.org
5	Wielkopolska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości Sp. z o.o.	ul. Piekary 19, 61-823 Poznań tel.: 61 65 63 500 e-mail: info@warp.org.pl	inspektor.odo@warp.org.pl
6	Jobs First Sp. z o.o.	ul. Mokotowska 1, 00-640 Warszawa tel.: 664 114 404 e-mail: kontakt@jobsfirst.pl	daneosobowe@jobsfirst.pl
7	Powiat Koniński – Powiatowy Urząd Pracy w Koninie	ul. Zakładowa 4, 62-510 Konin tel.: 63 247 78 00 e-mail: pup@konin.praca.gov.pl	iodo@konin.praca.gov.pl
8	Powiat Turecki – Powiatowy Urząd Pracy w Turku	ul. Komunalna 6, 62-700 Turek tel.: +48 63 280 23 40 e-mail: potu@praca.gov.pl	iod@pup.turek.pl
9	Powiat Kolski – Powiatowy Urząd Pracy w Kole	ul. Sienkiewicza 27, 62-600 Koło tel.: 63 27 22 625 e-mail: pokl@praca.gov.pl	iodo@pupkolo.pl
10	Powiat Słupski – Powiatowy Urząd Pracy w Słupcy	ul. Piastów 2, 62-400 Słupca tel.: 63 275 14 44 e-mail: pup@pup-slupca.pl	iod@comp-net.pl

Ogólny opis współadministrowania w ramach ww. Projektu znajduje się na stronie internetowej <http://spoldzielnie.org/project,83>¹

Odrębnymi Administratorami moich danych osobowych są:

- a. Województwo Wielkopolskie z siedzibą Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego mające siedzibę przy al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań, e-mail: kancelaria@umww.pl, fax 61 626 69 69, adres skrytki urzędu na platformie ePUAP: /umarszwlp/SkrytkaESP, jako Instytucja Zarządzająca. Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować listownie pod adresem administratora danych, na wskazany powyżej adres skrytki urzędu na platformie ePUAP lub na adres inspektor.ochrony@umww.pl;
 - b. Agencja Rozwoju Regionalnego S.A. w Koninie mająca siedzibę przy ul. Zakładowej 4, 62-510 Konin, e-mail: arr@arrkonin.org.pl, tel. 63 245 30 95, jako Instytucja Pośrednicząca. Z inspektorem ochrony danych można się na adres iod@comp-net.pl.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji dla Wielkopolski Wschodniej na podstawie:
- a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1056 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji, zw. dalej rozporządzeniem FST;
 - b) 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, zw. dalej rozporządzeniem ogólnym;
 - c) Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. z 2022 r. poz. 1079), zw. dalej ustawą wdrożeniową.
- ~~3. Dodatkowo przetwarzanie moich danych przez² jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art.³ Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679. Przetwarzanie to odbywa się w związku z⁴~~
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane w celu aplikowania o dofinansowanie i realizacji Projektu nr FEWP.10.01-IZ.00-0006/23 oraz jego rozliczenia w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Funduszy Europejskich dla Wielkopolski 2021-2027 (dalej FEW) w szczególności w ramach Funduszu Sprawiedliwej Transformacji dla Wielkopolski Wschodniej (dalej FST), a także w celach archiwizacyjnych.
5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania KMG Instytut Sp. z o.o., 61-579 Poznań, ul. Przemysłowa 15/17 w celu realizacji usług doradztwa zawodowego (nazwa i adres ww. podmiotów znanych w momencie składania oświadczenia uczestnika projektu).⁵
6. Moje dane osobowe zostaną udostępnione:

¹ Należy wpisać adres strony, na której zostanie umieszczony ww. opis.

² Należy wskazać dane Administratora, który przetwarza dane w dodatkowym zakresie.

³ Administrator, który korzysta dodatkowo z innej podstawy przetwarzania wskazuje ją w tym miejscu.

⁴ Zapis uzupełniony przez Administratora, który przetwarza dane, o których mowa w art. 6 ust. 1 lub art. 9 ust. 2 RODO, tj. w zakresie szerszym niż wskazano w art. 87 ust. 2 ustawy wdrożeniowej (należy wskazać np. odpowiednią ustawę).

⁵ Informacje uzupełniane indywidualnie przez każdego z Administratorów jeżeli powierzenie przetwarzania ma miejsce.

- a. podmiotom świadczącym usługi na rzecz Województwa Wielkopolskiego w zakresie serwisu i wsparcia systemów informatycznych, utylizacji dokumentacji niearchiwalnej, przekazywania przesyłek pocztowych lub podmiotom realizującym badania, kontrolę, ewaluację lub audyt na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta w związku z realizacją Funduszu Sprawiedliwej Transformacji dla Wielkopolski Wschodniej;
 - b. podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa, w tym: ministrowi właściwemu ds. rozwoju regionalnego, który wykonuje zadania państwa członkowskiego, ministrowi właściwemu ds. finansów publicznych, wspólnemu sekretariatowi, kontrolerom krajowym o ile niezbędne to będzie do realizacji ich zadań;
 - c. Województwu Wielkopolskiemu jako Instytucji Zarządzającej oraz Agencji Rozwoju Regionalnego S.A., jako Instytucji Pośredniczącej.
7. Podanie danych osobowych obowiązkowych jest warunkiem ustawowym a ich niepodanie skutkuje brakiem możliwości udziału w Projekcie.
8. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę Beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
9. Moje dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy lub do organizacji międzynarodowej.
10. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji oraz profilowaniu.
11. Moje dane osobowe będą przetwarzane do czasu rozliczenia FEW, w tym w szczególności FST z uwzględnieniem okresu archiwizacji przewidzianego przepisami prawa.
12. W związku z przetwarzaniem moich danych osobowych mam prawo do:
- a. dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania,
 - b. żądania ich usunięcia, o ile dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody, lub wynika to z wymogu prawa, lub gdy dane te są już niepotrzebne do przetwarzania danych,
 - c. cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych, o ile dane te są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem;
 - d. przenoszenia danych, o ile dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody lub są niezbędne do zawarcia umowy oraz gdy dane są przetwarzane w sposób zautomatyzowany;
 - e. żądania ograniczenia przetwarzania moich danych,
 - f. wniesienie sprzeciwu wobec przetwarzania w związku z moją szczególną sytuacją o ile przetwarzanie jest niezbędne do zrealizowania zadania w interesie publicznym lub sprawowania władzy publicznej,
 - g. wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa) o ile uznaję, że przetwarzanie odbywa się w sposób niezgodny z prawem.

.....
Miejscowość i data

.....
czytelny podpis kandydata/ki do projektu*

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

Załącznik nr 2 do FR - Deklaracja uczestnictwa w projekcie

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

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

- Wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie „**Podnoszenie i zmiana kwalifikacji oraz aktywizacja zawodowa pracowników Grupy Kapitałowej Zespół Elektrowni Pątnów – Adamów – Konin zorientowana na utworzenie i utrzymanie miejsc pracy „Droga do zatrudnienia po węglu”** realizowanym w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027, Priorytet 10 Sprawiedliwa transformacja Wielkopolski Wschodniej, Działanie 10.1 Rynek pracy, kształcenie i aktywne społeczeństwo wspierające transformację gospodarki (nr wniosku o dofinansowanie: FEWP.10.01-IZ.00-001/23) współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji przez Województwo Wielkopolskie - Wojewódzki Urząd Pracy w Poznaniu (partner wiodący), ZE PAK S.A. w Koninie, DGA S.A. w Poznaniu, Jobs First Sp. z o.o. w Warszawie, Stowarzyszenie Na Rzecz Spółdzielni Socjalnych w Poznaniu, Wielkopolską Agencję Rozwoju Przedsiębiorczości Sp. z o.o., Powiat Koniński - Powiatowy Urząd Pracy w Koninie, Powiat Turecki - Powiatowy Urząd Pracy w Turku, Powiat Kolski - Powiatowy Urząd Pracy w Kole, Powiat Słupecki - Powiatowy Urząd Pracy w Słupcy w okresie od 29.12.2023 do 30.06.2029 r.
- Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie. Upředzonym/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Formularzu rekrutacyjnym są zgodne ze stanem faktycznym.
- Oświadczam, że nie uczestniczę ani nie ubiegam się o uczestnictwo w w/w projekcie za pośrednictwem innego Partnera niż **Stowarzyszenie Na Rzecz Spółdzielni Socjalnych**.⁶
- Zobowiązuję się do udzielenia niezbędnych informacji w zakresie udziału w projekcie oraz wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji związanych z realizacją projektu drogą telefoniczną i/lub elektroniczną e-mail.
- Zostałem/am poinformowany/a, że projekt „Podnoszenie i zmiana kwalifikacji oraz aktywizacja zawodowa pracowników Grupy Kapitałowej Zespół Elektrowni Pątnów – Adamów – Konin zorientowana na utworzenie i utrzymanie miejsc pracy „Droga do zatrudnienia po węglu” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji.
- Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.⁷
- Oświadczam, że zapoznałem/-am się z *Regulaminem rekrutacji i wsparcia w projekcie* dostępnym na stronie woes.pl i akceptuję jego warunki.
- Oświadczam, że nie zostałem/-am ukarany/-a karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (dalej „ufp”) (Dz. U. z 2019 r., poz. 869 z późn. zm.). Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Beneficjenta / Partnera o zakazach dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ufp orzeczonych w stosunku do mnie w okresie realizacji projektu.

.....
Miejscowość i data

.....
czytelny podpis kandydata/ki do projektu *

⁶ Należy wpisać nazwę Partnera.

⁷ Nie dotyczy osoby małoletniej, w której imieniu deklarację podpisuje jej prawny opiekun.

❗ W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

Załącznik nr 3 do FR – Oświadczenia potwierdzające przynależność do grupy docelowej

OŚWIADCZENIA KANDYDATA/KI DO PROJEKTU

OŚWIADCZENIE O SAMOZATRUDNIENIU

Dotyczy wszystkich kandydatów/ek do projektu

Ja niżej podpisana/y, świadoma/y
odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że nie jestem
jednocześnie osobą samozatrudnioną

.....
Data

.....
Czytelny podpis kandydata/ki do projektu

OŚWIADCZENIE O AKTYWNYM POSZUKIWANIU PRACY PRZEZ EMERYTA

Dotyczy osób przynależących do grupy B (byli pracownicy GK ZEPAK) oraz D (członkowie rodzin)

Ja niżej podpisana/y, świadoma/y
odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że pomimo
pozostawania na emeryturze aktywnie poszukuję zatrudnienia i jestem gotowa/y do podjęcia
pracy/założenia działalności gospodarczej.

.....
Data

.....
Czytelny podpis kandydata/ki do projektu

OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA/BYŁEGO PRACOWNIKA* FIRMY, KTÓRA ŚWIADCZYŁA USŁUGI NA RZECZ GK ZE PAK

Dotyczy osób z grupy C

Ja niżej podpisana/y, świadomy/a
odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

- jestem/nie jestem* osobą zwolnioną z przyczyn nie dotyczących pracownika;
- jestem/nie jestem* osobą zagrożoną utratą pracy, przewidziane do zwolnienia z przyczyn nie dotyczących pracownika;
- byłem/am zatrudniony/a u ww. pracodawcy w okresie od20.... r. do 202... r.
albo jestem zatrudniony/a od 20.... r.
- nie posiadam jednocześnie źródła dochodu z tytułu działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy;
- nie jestem jednocześnie osobą samozatrudnioną.

.....
Data

.....
Czytelny podpis kandydata/ki do projektu

WSPÓLNE OŚWIADCZENIE KANDYDATA/KI DO PROJEKTU ORAZ PRACOWNIKA/ BYŁEGO PRACOWNIKA
Dotyczy osób z grupy D

My niżej podpisani:

- 1) (imię i nazwisko kandydata/ki do projektu)
- 2) (imię i nazwisko osoby z GK ZE PAK albo grupy C)

świadomi odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczamy, że:

- a) zamieszkujemy razem i prowadzimy wspólne gospodarstwo domowe;
- b) jesteśmy członkami rodziny⁸*

.....

Data

.....

Czytelny podpis kandydata/ki do projektu

.....

Data

.....

Czytelny podpis osoby z grupy A, B, C

OŚWIADCZENIE CZŁONKA RODZINY ZAMIESZKUJĄCEGO POZA OBSZAREM WIELKOPOLSKI WSCHODNIEJ
Dotyczy osób z grupy D

Ja niżej podpisana/y, świadoma/y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że celem mojego udziału w projekcie jest poszukiwanie przeze mnie pracy oraz integracja dla mojego taty/teścia, mojej mamy/teściowej

.....

Data

.....

Czytelny podpis kandydata/ki do projektu

OŚWIADCZENIE WDOWY/WDOWCA
Dotyczy osób z grupy D

Ja niżej podpisana/y, świadoma/y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że jestem wdową/wdowcem* po pracowniku GK ZE PAK/byłym pracowniku GK ZE PAK/ pracowniku firmy współpracującej z GK ZE PAK*

.....

Data

.....

Czytelny podpis kandydata/ki do projektu

⁸ Za członków rodziny uznaje się:

- współmałżonków, rodziców dzieci, dzieci i wnuki oraz ich współmałżonków, w tym osoby nieprowadzące wspólnego gospodarstwa domowego,
- osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku z osobami wymienionymi w pkt. a), b) lub c) jeżeli wspólnie zamieszkują i gospodarują,
- wdowcy i wdowy po osobach wymienionych w pkt. a), b) lub c),
- dzieci osób pozostających w faktycznym (ale nieformalnym) związku z osobami wymienionymi w pkt. a), b) lub c) – wymagane prowadzenie wspólnego gospodarstwa domowego

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Ja niżej podpisana/y (imię i nazwisko),
świadoma/y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

Należy wstawić X we właściwej kolumnie

l.p.	wyszczególnienie	TAK	NIE
1	Mam nadany numer identyfikacji podatkowej NIP		
2	Posiadałem/am wpis do CEIDG, byłem/am zarejestrowany/a jako przedsiębiorca w Krajowym Rejestrze Sądowym jako osoba prowadząca jednoosobową spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością lub prowadziłem działalność na podstawie odrębnych przepisów w okresie 6 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu, niezależnie od zaistnienia dodatkowych warunków pozwalających stwierdzić datę faktycznego uruchomienia działalności gospodarczej		
3	Zawiesiłem/am lub miałem/am zawieszoną działalność gospodarczą na podstawie przepisów o CEIDG lub KRS lub innych równoważnych w okresie 6 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu, Jeżeli TAK, proszę podać datę zawieszenia		
4	Zamierzam założyć rolniczą działalność gospodarczą i równocześnie podlegać ubezpieczeniu społecznemu rolników zgodnie z ustawą z 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników		
5	Zamierzam założyć działalność komorniczą zgodnie z ustawą z 22 marca 2018 r. o komornikach sądowych.		
6	Członek rodziny prowadzi/nie prowadzi działalności gospodarczej Jeżeli TAK, w jakiej dziedzinie?		

.....
Data i czytelny podpis kandydata/ki do projektu

Załącznik nr 4 do FR - Diagnoza oczekiwanego wsparcia

WSTĘPNA DIAGNOZA OCZEKIWAŃ KANDYDATA/KI DO PROJEKTU

(PROSZĘ WSTAWIĆ ZNAK X)

Wybór ścieżki wsparcia	
Dotacyjna (dotacja na utworzenie przedsiębiorstwa społecznego lub JDG)	
Prozatrudnieniowa (wspomagająca znalezienie zatrudnienia w przedsiębiorstwie społecznym lub innym)	

WSPARCIE WSPÓLNE DLA ŚCIEŻKI DOTACYJNEJ I PROZATRUDNIENIOWEJ

Nazwa wsparcia	
Wsparcie doradcy ds. zatrudnienia	
Szkolenie zawodowe, jakie?	
Wsparcie specjalisty/ki ds. reintegracji w nowym miejscu pracy, w tym w <i>przedsiębiorstwie społecznym</i>	
Szkolenia i doradztwo reintegracyjne np. dot. komunikacji, asertywności, radzenie sobie ze stresem, wsparcie psychologa, coaching – wg IPD/IPR	
Inne: jakie:	

ŚCIEŻKA DOTACYJNA

Nazwa wsparcia	
Szkolenia przygotowujące do rozpoczęcia działalności w formie przedsiębiorstwa społecznego	
Szkolenia przygotowujące do założenia jednoosobowej działalności gospodarczej	
Doradztwo w zakresie rozpoczęcia działalności, przygotowania biznesplanu	
Dotacja na założenie jednoosobowej działalności gospodarczej	
Dotacja na rozpoczęcie działalności w formie podmiotu ekonomii społecznej przekształcanego w przedsiębiorstwo społeczne (np. spółdzielnia socjalna), przystąpienie/zatrudnienie w przedsiębiorstwie społecznym (PS) lub podmiocie ekonomii społecznej przekształcanym w PS	
Finansowe wsparcie pomostowe (max. 6/12/24 miesiące – zgodnie z zapisami z Regulaminu)	
Wsparcie pomostowe w formie usług doradczych, jakich?	
Inne: jakie:	

ŚCIEŻKA PROZATRUDNIENIOWA

Nazwa wsparcia	
Subsydiowanie zatrudnienia w przedsiębiorstwie społecznym lub innym przez max 24 miesiące	
Refundacja wyposażenia/doposażenia miejsca pracy	
Dodatek relokacyjny	
Dofinansowanie kosztów dojazdu do miejsca pracy przez max 12 miesięcy	
Inne: jakie:	
.....	

czytelny podpis osoby przeprowadzającej diagnozę