

**Załącznik nr 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KARTA ZGŁOSZENIOWA/ FORMULARZ REKRUTACYJNY DZIECKA** | | |
| Tytuł projektu: | | Przedszkole Zosi |
| Numer projektu: | | FELU.10.02-IZ.00-0020/24 |
| Działanie: | | 10.2 Edukacja przedszkolna Priorytetu X Lepsza edukacja Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 |
| Data wpływu karty zgłoszeniowej/formularza  rekrutacji dziecka | |  |
| **Data rozpoczęcia udziału w projekcie (wpisuje**  **przedszkole)** | |  |
| **Data zakończenia udziału w projekcie (wpisuje**  **przedszkole)** | |  |
| **Data rozpoczęcia udziału we wsparciu** (czyli w  pierwszych zajęciach w ramach projektu lub w opiece- nowe miejsca) **(wpisuje przedszkole)** | |  |
| **Data zakończenia udziału we wsparciu (wpisuje**  **przedszkole)** | |  |
| Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa (wpisuje  przedszkole) | | * tak * nie |
| Osoba zgłaszana na nowe miejsca opieki | | * tak * nie |
| **Karta Uczestnika Projektu (dane dziecka)** | | |
| 1) | Imię |  |
| 2) | Nazwisko |  |
| 3) | Płeć | * Kobieta ☐ Mężczyzna |
| 4) | PESEL |  |
| 5) | Wykształcenie | * Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2) * Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) * Wyższe (ISCED 5–8) |
| 6) | Ulica, Nr domu /Nr lokalu |  |
| 7) | Miejscowość |  |
| 8) | Gmina |  |
| 9) | Kod pocztowy |  |
| 10) | Województwo | lubelskie |
| 11) | Powiat |  |
| 12) | Telefon kontaktowy (stacjonarny,  komórkowy ) |  |
| 13) | Adres poczty elektronicznej (e-mail) |  |
| 14) | Osoba obcego pochodzenia | * Tak * Nie * Odmowa podania informacji |
| 15) | Obywatel państwa trzeciego | * Tak * Nie * Odmowa podania informacji |
| 16) | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności  marginalizowane) | * Tak * Nie * Odmowa podania informacji |
| 17) | Osoba bezdomna lub dotknięta  wykluczeniem z dostępu do mieszkań | * Tak * Nie * Odmowa podania informacji |
| 18) | Osoba z niepełnosprawnościami lub o potrzebie kształcenia specjalnego  (orzeczenie o niepełnosprawności/zaświadczenie o zdrowiu/dysfunkcjach) | * Tak   Nr orzeczenia:  ……………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………  Nazwa poradni która wydała orzeczenie:  ……………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………  Typ orzeczenia (rodzaj niepełnosprawności):  ……………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………   * Nie * Odmowa podania informacji |
|  | **Kryteria premiujące** |  |
| 1) | Jestem rodzicem dziecka z niepełnosprawnością | ☐ Tak ☐ Nie |
| 2) | Znajduję się w trudnej sytuacji materialnej | ☐ Tak ☐ Nie |
| 3) | Jestem rodzicem/opiekunem prawnym dziecka w wieku 3-4 lata | ☐ Tak ☐ Nie |
| 4) | Zamieszkuje tereny Gminy Spiczyn | ☐ Tak ☐ Nie |
| 5) | Posiadam rodzinę niepełną/wielodzietną | ☐ Tak ☐ Nie |

……………..………………………………………………………………

*Podpis rodzica / opiekuna prawnego dziecka*

# 

# 

# Załącznik nr 2

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA I OŚWIADCZENIA**

Ja, niżej podpisana/y (rodzic):

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

1. Deklaruję udział mojego dziecka/dzieci *(imię i nazwisko dziecka/ci)*

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… w projekcie pn.: **„Przedszkole Zosi”** realizowanym od dnia 01.09.2024 r. do dnia 30.04.2026 r., współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, nr projektu **FELU.10.02-IZ.00-0020/24.**

1. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach realizowanych w ramach projektu pn.: „Przedszkole Zosi” do którego został zakwalifikowany.
2. Oświadczam, że zapoznałem/a się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn.: „Przedszkole Zosi”
3. Oświadczam, że wyrażam zgodę na ewentualne nieodpłatne wykorzystanie wizerunku mojego dziecka oraz mojego własnego w działaniach informacyjno - promocyjnych, monitorowaniu, ewaluacji związanych z realizacją projektu pn.: „Przedszkole Zosi”. Jednocześnie oświadczam, że zostałem poinformowany/a o celu wykorzystania wizerunku mojego dziecka.
4. W związku z przystąpieniem dziecka do projektu wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka w celu realizacji projektu.
5. Oświadczam, iż podane dane są zgodne z prawdą oraz, że są mi znane wszelkie konsekwencje prawne i odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
6. Składając osobiście niniejszą deklarację oświadczam iż zostałam(łem) uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233§ 1 Kodeksu karnego, potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w deklaracji.

|  |  |
| --- | --- |
| *……………………………………………….*  *Data* | *……………………………………………………………………………………………………………*  *Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego* |

# 

# Załącznik nr 3

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI PROJEKTU**

Obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.), zwane dalej RODO

# W związku z przystąpieniem do projektu o nr FELU.10.02-IZ.00-0020/24pn. "Przedszkole Zosi”, realizowanego przez SOFIA EuroInvest Magdalena Nowacka w partnerstwie ze Stowarzyszeniem Nauczycieli i Wychowawców „Przyjazna Szkoła” w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, Działania 10.2 Edukacja przedszkolna Priorytetu X Lepsza edukacja Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

* 1. Administratorem moich danych osobowych jest: **SOFIA EuroInvest Magdalena Nowacka** z siedzibą pod adresem: ul. Nadbystrzycka 189B/27, 20-506 Lublin, NIP 5641486476, będąca Beneficjentem Projektu oraz Partner w Projekcie: Stowarzyszenie Nauczycieli i Wychowawców „Przyjazna Szkoła” z siedzibą pod adresem: Zofiówka 85, 21-010 Łęczna.
  2. W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych mogą Państwo kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: [magda.nowacka@onet.com.pl](mailto:magda.nowacka@onet.com.pl)
  3. 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 RODO. Oznacza to, że moje dane osobowe są niezbędne do wypełnienia przez Beneficjenta obowiązków prawnych ciążących na nim w związku z realizacją Projektu określonych Umową o dofinansowanie projektu **nr 250**/**FELU.10.02-IZ.00-0020/24-00** oraz przepisami m.in. w niżej wymienionych aktach prawnych:
     1. rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021r. 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,
     2. 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,
     3. ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. poz. 1079) – zw. dalej ustawą wdrożeniową,
     4. art. 5 ust. 1 w zw. z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym.
  4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji zadań związanych  projektem, tj. realizacji projektu i udzielenia wsparcia uczestnikom z uwzględnieniem rekrutacji i działań informacyjno- promocyjnych, w szczególności do celów monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów, kontroli, oraz potwierdzania kwalifikowalności uczestników.
  5. Odbiorcą moich danych osobowych mogą być organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa oraz osoby posiadające dostęp do informacji publicznej w trybie ustawy o dostępnie do informacji publicznej, w przypadku, w którym nie zachodzi podstawa do ograniczenia dostępu zgodnie z art. 5 Ustawy o dostępie do informacji publicznej z dnia 6 września 2001 r.
  6. Moje dane osobowe będą powierzone do przetwarzania realizatorom oraz innym podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta będą uczestniczyły w realizacji projektu. Beneficjent, za pośrednictwem CST2021, udostępnia dane osobowe IZ oraz IK UP w zakresie niezbędnym do realizacji ich zadań.
  7. Moje dane osobowe mogą być przetwarzane przez podmioty prowadzące badanie ewaluacyjne oraz pozostałych administratorów uczestniczących we wdrażaniu Programu tj. Zarządowi Województwa Lubelskiego (IZ) oraz Ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego w zakresie niezbędnym do realizacji ich zadań wynikających z przepisów art. 89 ustawy wdrożeniowej.
  8. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
  9. Moje dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów tj. przez okres trwania projektu i okres przechowywania dokumentacji po zakończonym projekcie , określonych w art. 87 ust. 1 ustawy wdrożeniowej.
  10. W terminie do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę Beneficjentowi informacje dotyczące mojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie zgodnie z zakresem danych określonych w Wytycznych dotyczących monitorowania (tzw. wspólne wskaźniki rezultatu bezpośredniego).
  11. Moje dane osobowe będą przetwarzane w systemach teleinformatycznych: CST2021, SMEFS, SL2021 zgodnie z *Wytycznymi w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2021-2027*.
  12. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
  13. Mam prawo dostępu do treści swoich danych.
  14. Mam prawo żądania sprostowania swoich danych lub żądania ograniczenia ich przetwarzania.
  15. Mam obowiązek zaktualizować moje dane teleadresowe w przypadku, gdy ulegną one zmianie przed zakończeniem udziału w projekcie.
  16. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
  17. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
  18. Przysługuje mi prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00- 193 Warszawa, jeśli uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych.

## Uwagi dotyczące formularza zgłoszeniowego uczestnika projektu i przetwarzania szczególnych kategorii danych osobowych:

W celu rozpoczęcia udziału osoby w projekcie niezbędne jest podanie przez nią lub jej opiekuna prawnego danych osobowych w zakresie określonym w załączniku nr 1 Zakres danych nt. uczestników projektów współfinansowanych z EFS+ oraz podmiotów obejmowanych wsparciem gromadzonych w CST 2021 do *Wytycznych dotyczących monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów na lata 2021-2027*. Beneficjent, za pośrednictwem CST2021, udostępnia dane osobowe IZ oraz IK UP w zakresie niezbędnym do realizacji ich zadań.

Osoba zgłaszająca się do projektu może odmówić podania danych osobowych szczególnej kategorii, o której mowa w art. 9 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.) w zakresie: Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) Osoba z niepełnosprawnościami. Niekompletność danych w ww. zakresie nie oznacza niekwalifikowalności danego uczestnika z wyjątkiem sytuacji, kiedy projekt skierowany jest do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, wówczas odmowa ta skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności uczestnika oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w projekcie.

## Oświadczenie dotyczące podania szczególnych kategorii danych osobowych w formularzu zgłoszeniowym uczestnika: (należy zaznaczyć właściwe pole w ramach każdego punktu)

* 1. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)

□ wyrażam zgodę na podanie informacji □ odmawiam podania informacji

* 1. Osoba z niepełnosprawnościami

□ wyrażam zgodę na podanie informacji □ odmawiam podania informacji

|  |  |
| --- | --- |
| *……………………………………………….*  *Data* | *……………………………………………………………………………………………………………*  *Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego* |