Załącznik Nr 1 do Regulaminu naboru i rekrutacji do projektu

**„WZMACNIAMY TRADYCJE- ANIMACJA SPOŁECZNOSĆI LOKALNEJ (SL) II”**

**Data i godzina złożenia kwestionariusza w Biurze Projektu:**

**………………………………….……………….…………………………………..**

*Wypełnia* osoba z ramienia PSG

**KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY**

**do projektu pn. „WZMACNIAMY TRADYCJE- ANIMACJA SPOŁECZNOSĆI LOKALNEJ (SL) II”**

**DANE OSOBOWE ZGŁASZANEGO UCZESTNIKA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **DANE OSOBOWE** | **NAZWA** | **DANE KANDYDATA/KI** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | DANE PODSTAWOWE | IMIĘ/ IMIONA |  | | | | | | | | | | | | | | |
| NAZWISKO |  | | | | | | | | | | | | | | |
| DATA I MIEJSCE URODZENIA |  | | | | | | | | | | | | | | |
| PŁEĆ | KOBIETA | | | | | | | | MĘŻCZYZNA | | | | | | |
| PESEL |  |  |  | |  |  |  | | |  |  | |  |  |  |
| SERIA I NUMER DOWODU OSOBISTEGO  (w przypadku osób pełnoletnich) |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Status na rynku pracy  (w przypadku osób pełnoletnich) | * osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji UP * osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji UP * w tym osoba długotrwale bezrobotna * osoba bierna zawodowo * osoba pracująca | | | | | | | | | | | | | | |
| Wykształcenie | * podstawowe * ponadpodstawowe * gimnazjalne * ponadgimnazjalne * policealne * wyższe | | | | | | | | | | | | | | |
|  | ADRES ZAMIESZKANIA | Ulica |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Nr domu/ nr lokalu |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Gmina |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Powiat |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Województwo |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | DANE KONTAKTOWE | Telefon |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Adres e-mail |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania) |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Program Operacyjny Pomoc Żywnościowa | Czy uczestnik korzysta z POPŻ? |  | | | TAK | | | | | | | | | | | |
|  | | | NIE | | | | | | | | | | | |
|  | Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | | | | | | | |  | | | | TAK | | | |
|  | | | | NIE | | | |
| Osoba bezdomna wykluczona z dostępu do mieszkań | | | | | | | |  | | | | TAK | | | |
|  | | | | NIE | | | |
| Osoba z niepełnosprawnościami | | | | | | | |  | | | | TAK | | | |
|  | | | | NIE | | | |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej | | | | | | | |  | | | | TAK | | | |
|  | | | | NIE | | | |

………………………………………………………………….. ………………………………………………………………………………….

*MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*/ *OSOBY BIORĄCEJ UDZIAŁ W REALIZACJI PROJEKTU\**

W związku z przystąpieniem do rekrutacji w ramach projektu pn. **„WZMACNIAMY TRADYCJE- ANIMACJA SPOŁECZNOSĆI LOKALNEJ (SL) II”** oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie rekrutacji do projektu.

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Podlaskie Stowarzyszenie Gmin z siedzibą przy ul. Warszawskiej 51, lok. 10, w Drohiczynie (kod pocztowy: 17-312), tel. **604 111 829**. Z administratorem danych można skontaktować się drogą elektroniczną na adres e-mail: [psg@drohiczyn.pl](mailto:psg@drohiczyn.pl) lub pisemnie na adres siedziby administratora

Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, kontakt drogą elektroniczną: [psg@drohiczyn.pl](mailto:psg@drohiczyn.pl) lub pisemnie na adres administratora.

Dane mogą być udostępniane innym organom administracji publicznej oraz podmiotom realizującym zadania publiczne lub działającym na zlecenie organów władzy publicznej w celu i zakresie wynikającym z powszechnie obowiązujących przepisów prawa a także innym podmiotom, które na podstawie zawartych umów przetwarzają powierzone dane osobowe.

Dane nie są przekazywane do państw trzecich.

Administrator nie stosuje zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.

Jestem świadoma/my, że:

mam prawo wycofać zgodę w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, brak zgody na przetwarzanie danych osobowych wyklucza moje uczestnictwo w projekcie

\*podstawy prawne: rozporządzenie 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 osobowych) - Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., określane terminem RODO ;

ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

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