



## WYPEŁNIA KIEROWNIK PROJEKTU

Data wpływu	
Numer kancelaryjny	

## FORMULARZ REKRUTACYJNY

**W przypadku uczennicy/ucznia poniżej 18 roku życia Formularz wypełnia i podpisuje rodzic/opiekun prawny.****W przypadku osoby pełnoletniej Formularz wypełnia i podpisuje ta osoba w swoim imieniu.**

Tytuł projektu	KompetencYEAH!
Program	FELU.00.00 – Program Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027
Priorytet	FELU.10.00 – Lepsza edukacja
Działanie	FELU.10.03 – Kształcenie Ogólne
Realizator projektu	FUNDACJA POSTSCRIPTUM

**PROSIMY WYPEŁNIĆ CZYTELNIE, DRUKOWANYMI LITERAMI WSZYSTKIE POLA**

## DANE UCZESTNIKA/-CZKI PROJEKTU (uczennicy/ucznia)

Imię (imiona)		Nazwisko	
PESEL			
Wiek		Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Obywatelstwo		Osoba pełnoletnia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

DANE KONTAKTOWE (adres zamieszkania wg Kodeksu Cywilnego<sup>1</sup>)

Miejscowość		Ulica	
Numer domu		Numer lokalu	
Kod pocztowy	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Gmina	
Powiat		Województwo	
Adres e-mail		Numer telefonu	
Adres do korespondencji (uzupełnić, jeśli jest inny niż zamieszkania)			

<sup>1</sup> Zgodnie z art.25 Ustawy z dnia 23.04.1964r. – Kodeks Cywilny (Dz. U. 1964 nr 16 poz. 93), „Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu”.



<b>Pełna nazwa i adres szkoły uczennicy/ucznia</b> <i>(<b>OBLIGATORYJNIE</b> należy dołączyć zaświadczenie potwierdzające status uczennicy/ucznia szkoły podstawowej lub liceum ogólnokształcącego z terenu woj. lubelskiego<sup>2</sup>)</i>			
<b>DANE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO UCZENNICY/UCZNIA</b> <i>(uzupełnić w przypadku uczennicy/ucznia poniżej 18 roku życia)</i>			
<b>Imię (imiona)</b>		<b>Nazwisko</b>	
<b>DANE KONTAKTOWE</b>			
<b>Numer telefonu</b>			
<b>Adres e-mail</b>			
<b>Adres do korespondencji</b> <i>(uzupełnić, jeśli jest inny niż adres zamieszkania uczennicy/ucznia)</i>			

## ANKIETA POTRZEB/USPRAWNIEŃ DLA UCZESTNIKÓW/-CZEK PROJEKTU

W przypadku uczennicy/ucznia poniżej 18 roku życia Ankiety wypełnia i podpisuje rodzic/opiekun prawny.

W przypadku osoby pełnoletniej Ankiety wypełnia i podpisuje ta osoba w swoim imieniu.

Proszę określić <b>potrzeby/uspawnienia/specjalne wymagania</b> związane z udziałem w projekcie:	
W zakresie materiałów szkoleniowych, jakie?	
W zakresie sali szkoleniowej, jakie?	
W zakresie wyżywienia, jakie?	
Inne, jakie?	

<sup>2</sup> Wzór zaświadczenia zgodnie z Załącznikiem nr 2 do Regulaminu projektu.

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ**

W przypadku uczennicy/ucznia poniżej 18 roku życia Oświadczenia wypełnia i podpisuje rodzic/opiekun prawny.

W przypadku osoby pełnoletniej Oświadczenia wypełnia i podpisuje ta osoba w swoim imieniu.

**Uprowadzony/-a o odpowiedzialności wynikającej z Kodeksu Cywilnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam status uczennicy/ucznia znajdującej/-ego się w niekorzystnej sytuacji społeczno-ekonomicznej:**

<p>Posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2023 r., poz. 100, z późn. zm.) – Jeśli TAK: OBLIGATORYJNIE należy załączyć kopię orzeczenia o niepełnosprawności w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p><input type="checkbox"/> ODMOWA ODPOWIEDZI</p>
<p>Posiadanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną wydane na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz.U. z 2021 r., poz. 1082, z późn. zm.) – Jeśli TAK: OBLIGATORYJNIE należy załączyć kopię orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe.</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>Pochodzenie ucznia z rodziny wielodzietnej, tj. mającej na utrzymaniu troje lub więcej dzieci: - w wieku do ukończenia 18. roku życia, - w wieku do ukończenia 25. roku życia – w przypadku gdy dziecko uczy się w szkole, do dnia 30 września następującego po końcu roku szkolnego, w którym jest planowane ukończenie nauki lub w przypadku gdy dziecko uczy się w szkole wyższej – do końca roku akademickiego, w którym jest planowane ukończenie nauki – Jeśli TAK: OBLIGATORYJNIE należy załączyć dokument potwierdzający (np. oświadczenie/kopię Karty Dużej Rodziny/inny dokument równoważny).</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>Posiadanie przez ucznia statusu osoby przebywającej w pieczy zastępczej lub opuszczającej pieczę zastępczą, o której mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej – Jeśli TAK: OBLIGATORYJNIE należy załączyć kopię zaświadczenia o umieszczeniu dziecka w pieczy zastępczej.</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>Posiadanie przez ucznia statusu dziecka pozbawionego całkowicie, częściowo lub okresowo opieki rodzicielskiej – Jeśli TAK: OBLIGATORYJNIE należy załączyć dokument potwierdzający (np. oświadczenie/inny dokument równoważny).</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>Wychowywanie się w rodzinie niepełnej – Jeśli TAK: OBLIGATORYJNIE należy załączyć dokument potwierdzający (np. oświadczenie/kopię aktu zgonu rodzica/kopię wyroku sądu orzekającego rozwód/separację rodziców/inny dokument równoważny).</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>Pobieranie przez jedno z rodziców/opiekunów prawnych (w okresie zasiłkowym obejmującym miesiąc rozpoczęcia udziału w projekcie) świadczeń rodzinnych na podstawie ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych i wobec którego, w tym okresie nie wydano decyzji o zwrocie nienależnie pobranego świadczenia – Jeśli TAK: OBLIGATORYJNIE należy załączyć kopię decyzji potwierdzająca pobieranie przez jedno z rodziców/opiekunów prawnych (w okresie zasiłkowym obejmującym miesiąc rozpoczęcia udziału w projekcie) świadczeń rodzinnych na podstawie ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych wraz z oświadczeniem, że nie wydano decyzji o zwrocie nienależnie pobranego świadczenia w weryfikowanym okresie.</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>Posiadanie przez ucznia doświadczenia migracji – Jeśli TAK: OBLIGATORYJNIE należy załączyć dokument potwierdzający (np. oświadczenie/kopię karty pobytu/inny dokument równoważny).</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>



<b>Osoba z krajów trzecich</b> (osoba, która jest obywatelem kraju spoza UE i/lub bezpaństwowiec zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954 r. i/lub osoba bez ustalonego obywatelstwa).	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<b>Osoba obcego pochodzenia</b> (osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa / obywatelstw innych krajów).	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<b>Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie</b> (zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska).	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA ODPOWIEDZI
<b>Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań</b> (bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego oraz ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej: 1. Bez dachu nad głową, w tym osoby żyjące w przestrzeni publicznej lub zakwaterowane interwencyjnie; 2. Bez mieszkania, w tym osoby zakwaterowane w placówkach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/medyczne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności – specjalistyczne zakwaterowanie wspierane); 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie, w tym osoby w lokalach niezabezpieczonych – przebywające czasowo u rodziny/przyjaciół, tj. przebywające w konwencjonalnych warunkach lokalowych, ale nie w stałym miejscu zamieszkania ze względu na brak posiadania takiego, wynajmujący nielegalnie lub nielegalnie zajmujące ziemię, osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą; 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe, w tym osoby zamieszkujące konstrukcje tymczasowe/nietrwałe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, w warunkach skrajnego przeludnienia; 5. Osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowane na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania). Nie dotyczy osób dorosłych mieszkających z rodzicami, chyba że wszystkie te osoby są w kryzysie bezdomności lub mieszkają w nieodpowiednich i niebezpiecznych warunkach.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

.....  
Miejscowość, data.....  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego uczennicy/  
ucznia lub pełnoletniej uczennicy/pełnoletniego ucznia



Ja, niżej podpisany/-a oświadczam, że:

1. Samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie/chęć udziału osoby, której jestem rodzicem/opiekunem prawnym w projekcie „**KompetencYEAH!**”, dofinansowanym w ramach Priorytetu X Lepsza edukacja, Działania 10.3 Kształcenie ogólne Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus na podstawie umowy numer 339/FELU.10.03-IZ.00-0005/24-00. Numer projektu: FELU.10.03-IZ.00-0005/24.
2. Zapoznałem/-am się z zasadami udziału w w/w projekcie zawartymi w Regulaminie projektu i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/-a / jestem rodzicem/opiekunem prawnym osoby uprawnionej do uczestnictwa w nim. Akceptuję warunki regulaminu.
3. Nie biorę udziału/osoba, której jestem rodzicem/opiekunem prawnym nie bierze udziału w innych projektach dofinansowanych w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
4. Wyrażam zgodę na przekazywanie informacji drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).
5. Zobowiązuję się do poinformowania o zmianach danych osobowych, w tym w szczególności danych kontaktowych w Formularzu Rekrutacyjnym.
6. Wyrażam zgodę na nieodpłatne, wielokrotne, bezterminowe utrwalanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku/wizerunku osoby, której jestem rodzicem/opiekunem prawnym, utrwalonego podczas realizacji projektu „**KompetencYEAH!**”, bez konieczności ich każdorazowego zatwierdzania. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalenie, obróbkę i powielanie zdjęć oraz filmów za pośrednictwem dowolnego medium (np. Internet, prasa, publikacje reklamowe) w ramach działań promocyjnych i archiwizacyjnych w projekcie. Jednocześnie oświadczam, że wykorzystanie tych zdjęć i filmów nie stanowi naruszenia moich dóbr osobistych/dóbr osobistych osoby, której jestem rodzicem/opiekunem prawnym.
7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/danych osobowych osoby, której jestem rodzicem/opiekunem prawnym, zawartych w niniejszym dokumencie zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO). Podanie danych jest dobrowolne, ale odmowa ich podania jest równoważna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
8. Zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt „**KompetencYEAH!**” został dofinansowany w ramach Priorytetu X Lepsza edukacja, Działania 10.3 Kształcenie ogólne Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
9. Zostałem/-am poinformowany/-a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez realizatora projektu oraz inne podmioty.
10. Zostałem/-am poinformowany/-a o zasadach równości szans kobiet i mężczyzn, zrównoważonego rozwoju oraz przeciwdziałaniu dyskryminacji.
11. Zostałem/-am poinformowany/-a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych (dane dot. stanu zdrowia, przynależności do mniejszości narodowych/etnicznych, itp.).
12. Zostałem/-am poinformowany/-a, o fakcie, iż złożenie Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z kwalifikowaniem do udziału w projekcie.
13. Zostałem/-am uprzedzony/-a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym oraz w/w informacje są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego uczennicy/  
ucznia lub pełnoletniej uczennicy/pełnoletniego ucznia



### KLAUZULA INFORMACYJNA RODO

FUNDACJA POSTSCRIPTUM jako podmiot przetwarzający dane osobowe informuje, że:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych/danych osobowych osoby, której jest Pan/Pani rodzicem/opiekunem prawnym jest FUNDACJA POSTSCRIPTUM, ul. Gliniana 27/6, 20-616 Lublin.
2. Inspektorem ochrony danych w FUNDACJI POSTSCRIPTUM jest jego przedstawiciel, z którym można się skontaktować pod adresem mailowym [biuro@fundacjapostscriptum.eu](mailto:biuro@fundacjapostscriptum.eu) lub pisemnie na adres siedziby wskazanej w ustępie nr 1.
3. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne w celu umożliwienia rekrutacji do udziału w projekcie i na potrzeby realizacji działań w projekcie „**KompetencYEAH!**”, a będą wykorzystywane wyłącznie do niniejszego projektu. W przypadku ich niepodania osoba nie będzie mogła być objęta projektem.
4. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych/danych osoby, której jest Pan/Pani rodzicem/opiekunem prawnym i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody na ich przetwarzanie w dowolnym momencie.
5. Cofnięcie zgody, ograniczenie przetwarzania, przeniesienie danych spowoduje brak możliwości udziału w procesie rekrutacji i wsparciu w ramach projektu „**KompetencYEAH!**”.
6. Podane dane będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 pkt a) i zgodnie z treścią ogólnego rozporządzenia o ochronie danych.
7. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących/dotyczących osoby, której jest Pan/Pani rodzicem/opiekunem prawnym, narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
8. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały profilowaniu. Pani/Pana dane osobowe/dane osobowe osoby, której jest Pan/Pani rodzicem/opiekunem prawnym nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
9. Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
10. Dane osobowe będą przechowywane przez okres jakim zgodnie z umową Administrator zobowiązany jest do przetwarzania danych osobowych i ich przechowywania.
11. Pana/Pani dane osobowe mogą być powierzone podmiotom prowadzącym badania ewaluacyjne oraz pozostałym administratorom uczestniczącym we wdrażaniu Programu, tj. IP (Zarząd Województwa Lubelskiego) oraz IK UP (Ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego).

**Oświadczam, iż zapoznałem/-am się z treścią klauzuli informacyjnej.**

.....  
Miejscowość, data

.....  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego uczennicy/  
ucznia lub pełnoletniej uczennicy/pełnoletniego ucznia