



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Przepis na Pracę - outplacement w woj. łódzkim”

FORMULARZ REKRUTACYJNY

do projektu „Przepis na Pracę - outplacement w woj. łódzkim”, FELD.08.03-IZ.00-0008/24, współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Łódzkiego, w ramach Priorytetu FELD.08.00 Fundusze europejskie dla edukacji i kadr w Łódzkiem, Działanie FELD.08.03 Outplacement

Uwaga:

Wymagane jest wypełnienie wszystkich białych pól i/lub zaznaczenie znakiem „x” właściwej odpowiedzi. Formularz zgłoszeniowy należy opatrzyć **czytelny podpisem** w wyznaczonym miejscu. Formularz należy wypełnić **czytelnie, DRUKOWANYMI** literami.

UWAGA: Wnioski niekompletne będą odrzucane z przyczyn formalnych

Potwierdzenie złożenia formularza rekrutacyjnego (wypełnia specjalista ds. rekrutacji)			
Data wpływu Formularza	Godzina	Numer zgłoszenia	Podpis osoby przyjmującej formularz
	/PnP/.....	

I.DANE OSOBOWE KANDYDATA/KI NA UCZESTNIKA/UCZESTNICZKĘ PROJEKTU										
1. Imię/Imiona:										
2. Nazwisko:										
3. Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna									
4. Obywatelstwo:										
5. PESEL:										
6. Wiek (w chwili przystąpienia do projektu)										
7. Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2)									
	<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4)									
	<input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8)									

**8. Adres zamieszkania¹:**

województwo:	powiat:	gmina:
ulica:	nr domu:	nr lokalu:
kod pocztowy:	miejscowość:	
9. Nr telefonu:		
10. Adres e-mail:		

II. STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

1. Osoba obcego pochodzenia²	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
2. Osoba pochodząca z państw trzecich³	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
3. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej⁴	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
4. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań⁵	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
5. Osoba z niepełnosprawnościami⁶ <i>Jeśli zaznaczono TAK, należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający stan zdrowia</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji

¹ Należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, tj. miejscowość, w której przebywa się z zamiarem stałego pobytu. Adres ten powinien umożliwić kontakt w przypadku zakwalifikowania do projektu

² **Osoby obcego pochodzenia**-to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie posiadania obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

³ Osoba, która jest obywatelem krajów spoza UE; bezpaństwowiec zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954 r. oraz osoba bez ustalonego obywatelstwa.

⁴ Zgodnie z prawem krajowym **mniejszości narodowe** to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. **Mniejszości etniczne**: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.

⁵ **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: 1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach) 2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitala, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane) 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą) 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie). Osoby dorosłe mieszkające z rodzicami nie powinny być wykazywane we wskaźniku, chyba że wszystkie te osoby są bezdomne lub mieszkają w nieodpowiednich i niebezpiecznych warunkach

⁶ **Za osoby z niepełnosprawnościami** uznaje się osoby w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 2016 poz. 546, z późn. zm.), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem potwierdzającym stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia

**III. STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU**

Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że poniższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym:

1. Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną⁷☐ TAK ☐ NIE

- ☐ osoba długotrwale bezrobotna⁸
☐ inne

☐ TAK ☐ NIE**2. Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo⁹, w tym:**☐ TAK ☐ NIE

- ☐ uczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu
☐ nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu
☐ inne

3. Oświadczam, że jestem osobą pracującą, w tym:☐ TAK ☐ NIE

- ☐ 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
☐

IV. OŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ

PROJEKTU „Przepis na Pracę - outplacement w woj. łódzkim” FELD.08.03-IZ.00-0008/24

Pouczony o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, wynikającej z art. 233 §.1 Kodeksu karnego oświadczam, że poniższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym:

Zamieszkuje/uczę się/pracuję (w rozumieniu Kodeksu

⁷ osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Definicja ta uwzględnia wszystkie osoby zarejestrowane jako bezrobotne w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 690, z późn. zm.), nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów wskazanych wyżej.

⁸ osoba pozostająca w rejestrze powiatowego urzędu pracy przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat – z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego

⁹ osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie jest osobą pracującą ani bezrobotną)



<p>Cywilnego) na terenie województwa łódzkiego</p> <p>W przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć: Deklarację PIT/kopia umowy najmu/kopia rachunków za media/zaświadczenie od pracodawcy/szkoły/uczelni</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>jestem osobą zwolnioną pozostającą bez zatrudnienia, która utraciła pracę z przyczyn niedotyczących pracownika w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu i nie posiadam jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jestem jednocześnie osobą samozatrudnioną.</p> <p>W przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć:</p> <ul style="list-style-type: none">• świadcstwo pracy lub zaświadczenie pracodawcy zawierające takie elementy jak: okres zatrudnienia, stanowisko oraz powód zwolnienia dla potwierdzenia, że utrata pracy nie wystąpiła z przyczyn pracownika• zaświadczenie z PUP o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej w dniu jego wydania, w przypadku osób bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy (PUP)• zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) o okresie składkowania za ostatnie 7 miesięcy przed przystąpieniem do projektu, potwierdzające status tych osób jako osób bezrobotnych lub biernych zawodowo w dniu jego wydania• oświadczenie o nieposiadaniu jednocześnie innego źródła dochodu.	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>



jestem **pracownikiem przewidzianym do zwolnienia**¹⁰ i jednocześnie **nie osiągam** dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jestem jednocześnie osobą samozatrudnioną.

☐ TAK ☐ NIE

W przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć:

- **wypowiedzenie lub zaświadczenie od pracodawcy** o zamiarze nieprzedłużenia przez niego umowy, z przyczyn niedotyczących pracownika
- oświadczenie o nieposiadaniu jednocześnie innego źródła dochodu.
- zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) o okresie składkowania za ostatni 1 miesiąc przed przystąpieniem do projektu.

jestem **pracownikiem zagrożonym zwolnieniem**¹¹ i jednocześnie **nie osiągam** dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jestem jednocześnie osobą samozatrudnioną.

☐ TAK ☐ NIE

W przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć:

- **zaświadczenie od pracodawcy**¹²
- oświadczenie o nieposiadaniu jednocześnie innego źródła dochodu.

¹⁰ przez osobę przewidzianą do zwolnienia należy rozumieć pracownika, który znajduje się w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracownika lub który został poinformowany przez pracodawcę o zamiarze nieprzedłużenia przez niego stosunku pracy lub stosunku służbowego i nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną.

¹¹ należy rozumieć pracownika zatrudnionego u pracodawcy, który w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie tego pracownika do projektu dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników zgodnie z przepisami ustawy z dn. 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy - w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników - albo dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych

¹² potwierdzające, że pracownik zagrożony zwolnieniem jest zatrudniony u pracodawcy oraz, że pracodawca w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie pracownika do projektu dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników (Dz. U. z 2018 r. poz. 1969) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy - w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników - albo dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych



Nie uczestniczę i nie utrzymuję jednocześnie wsparcia w innym projekcie dofinansowanym ze środków EFS+

☐ TAK ☐ NIE

.....

(miejscowość, data)

.....

(Czytelny podpis Kandydata/ki)

**V. Przedłożone dokumenty uzupełniające, potwierdzające status Kandydata/ki
(zaznaczyć składane dokumenty):**

- ☐ Dokument potwierdzający zamieszkanie na terenie województwa łódzkiego
- ☐ Świadectwo pracy/ wypowiedzenie pracy / zaświadczenie od pracodawcy
- ☐ Oświadczenie o nieposiadaniu jednocześnie innego źródła dochodu
- ☐ Orzeczenie o niepełnosprawności
- ☐ Inny dokument (jaki?)
.....



VI. OŚWIADCZENIA OGÓLNE

Zostałem/łam pouczone/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, wynikającej z art. 233 §.1 Kodeksu karnego oświadczam, że poniższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym:

1. Oświadczam, że podane przeze mnie w Formularzu rekrutacyjnym informacje odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe na dzień złożenia dokumentacji aplikacyjnej. Świadomy/-a jestem odpowiedzialności jaką poniosę w przypadku podania nieprawdziwych danych.
2. Dobrowolnie deklaruję swój udział w Projekcie „Przepis na Pracę - outplacement w woj. łódzkim”
3. Zapoznałem/am się z **Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Przepis na Pracę - outplacement w woj. łódzkim”**, akceptuję jego warunki i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Realizatora projektu – HRP Grants Sp. z o.o. z siedzibą w Łodzi, przy ul. Kilińskiego 185, 90-348 Łódź o zmianach danych zawartych w Formularzu zgłoszeniowym (m. in. dane uczestnika, dane kontaktowe).
4. Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027.
5. Oświadczam, że mieszkam/uczę się/pracuję w rozumieniu Kodeksu Cywilnego na terenie województwa łódzkiego
6. Oświadczam, że jestem osobą zwolnioną w ostatnich 6 m-cach przed przystąpieniem do projektu/przewidzianą do zwolnienia/zagrożoną zwolnieniem z pracy z przyczyn niedot. pracownika i dot. zakładu pracy
7. Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
8. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia¹⁶.
9. Zostałem/am poinformowany/a, o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Realizatora projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Łódzkiego oraz Ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego.
10. Wyrażam zgodę na odbycie zajęć w innym miejscu niż moje miejsce zamieszkania lub w formie zdalnej (online), jeśli zaistnieje taka konieczność.
11. W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/a żadnych zastrzeżeń ani roszczeń do Realizatora projektu.
12. Zobowiązuję się do przekazania informacji dotyczących swojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie (do 4 tygodniu od zakończenia udziału) zgodnie zakresem danych określonych w Wytycznych dotyczących monitorowania (tzw. wspólne wskaźniki rezultatu bezpośredniego - informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskaniu kwalifikacji lub nabyciu kompetencji, sytuacji na rynku pracy po opuszczeniu projektu).
13. Oświadczam, że posiadam pełną zdolności do czynności prawnych.
14. Oświadczam, iż po zakwalifikowaniu się do uczestnictwa w Projekcie niezwłocznie podpiszę Umowę uczestnictwa w Projekcie. Dzień podpisania powyższej Umowy traktowany będzie jako dzień przystąpienia przeze mnie do Projektu
15. Oświadczam, iż zostałem/-am poinformowany/-a, że w przypadku odmowy podpisania Umowy uczestnictwa z realizatorem projektu zostaną skreślony/-a z ostatecznej listy osób zakwalifikowanych do udziału w Projekcie.
16. Oświadczam, że nie jestem osobą zaangażowaną w realizację Projektu po stronie Realizatora Projektu oraz nie pozostaję z nim w stosunku pracy lub innym, wynikających z Kodeksu Cywilnego, w szczególności w zakresie umów cywilnoprawnych (umowa zlecenia, umowy o dzieło lub inne) w ciągu ostatnich 2 lat.



17. Oświadczam, że nie zostałem wobec mnie orzeczonego zakaz dostępu do środków publicznych, o którym mowa w art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2012 r., poz. 769).
18. Oświadczam, że nie korzystam równolegle z innych środków publicznych.
19. Oświadczam, że zostałem poinformowany/-a o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania przetwarzanych przez Realizatora Projektu.
20. W przypadku zakwalifikowania się do Projektu zobowiązuję się do uczestnictwa w szkoleniu/kursie w wymiarze **co najmniej 80%** na szkoleniu oraz **100%** udział na doradztwie zawodowym. Ponadto oświadczam, iż zostałem/-am poinformowany/-a, że ukończenie szkolenie/kurs i uzyskanie potwierdzenia jego ukończenia jest jednym z warunków ubiegania się o wsparcie finansowe w postaci zatrudnienia subsydiowanego.

.....
(miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis Kandydata/ki)

Ponadto Oświadczam, że (jeśli dotyczy):

Ja niżej podpisany/-a oświadczam, że: posiadam orzeczenie o niepełnosprawności, o stopniu niepełnosprawności,
o numerzewydane przez w dniu
....., na okres..... które stanowi załącznik do dokumentacji rekrutacyjnej.

.....
Data i podpis Kandydata/ki

Ja niżej podpisana oświadczam, że jestem kobietą

.....
Data i podpis Kandydatki

Ja niżej podpisany/-a oświadczam, że: jestem osobą w wieku poniżej 30 roku życia, która w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie miała ukończone 18 lat i nie ukończyła 30 lat, tj. do dnia poprzedzającego dzień 30 urodzin.

.....
Data i podpis Kandydata/ki

Ja niżej podpisany/-a oświadczam, że: jestem osobą w wieku powyżej 50 roku życia, która w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie przekroczyła 50 rok życia.

.....
Data i podpis Kandydata/tki



Ja niżej podpisany/-a oświadczam, że: jestem osobą objętą zwolnieniem grupowym w ostatnich 6 miesiącach przed przystąpieniem do projektu, na potwierdzenie składam wymagany dokument, który stanowi załącznik do dokumentacji rekrutacyjnej.

.....
Data i podpis Kandydata/tki

Ja niżej podpisany/-a oświadczam, że: jestem osobą objętą zwolnieniem grupowym przez firmy o strategicznym znaczenie (ABB, BEKO), w ostatnich 6 miesiącach przed przystąpieniem do projektu, na potwierdzenie składam wymagany dokument, który stanowi załącznik do dokumentacji rekrutacyjnej.

.....
Data i podpis Kandydata/tki

VII. Oświadczenie osoby przyjmującej formularz rekrutacyjny (wypełnia personel projektu)

Ja niżej podpisany/-a oświadczam, że: dane uczestnika, w tym wiek uczestnika projektu zostały zweryfikowane na podstawie dokumentu tożsamości w dniu

.....
Data i podpis osoby przyjmującej formularz rekrutacyjny

VIII. Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych (RODO)

zgodnie z 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 (dalej zwane „RODO”) informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:
 - a) Zarząd Województwa Łódzkiego z siedzibą w Łodzi 90-051, al. Piłsudskiego 8, tel.: 42 663 30 00, e-mail: info@lodzkie.pl.
2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którymi można się skontaktować w sprawie przetwarzania danych osobowych pisząc na adres e-mail:
 - a) e-mail: iod@lodzkie.pl lub na adres siedziby administratora ,
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu: rozliczenia projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027, a także w celu archiwizacji dokumentów.
4. Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w szczególności jest:
 - art. 6 ust. 1 lit. c i e RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. g- RODO (w zależności od projektu) w związku z:
 - Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającym 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;



- Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającym Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013;
- ustawą z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027;
- ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

5. Przetwarzane dane to:

Imię, nazwisko, obywatelstwo, PESEL/inny identyfikator, płeć, wiek, wykształcenie, adres, obszar według stopnia urbanizacji (DEGURBA), numer telefonu, adres e-mail, status na rynku pracy, planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia, data rozpoczęcia udziału we wsparciu, data zakończenia udziału we wsparciu, data założenia działalności gospodarczej, sytuacja po zakończeniu udziału w projekcie, status uczestnika (przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantów, obce pochodzenie, bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe, niepełnosprawność), dane dotyczące zdrowia (w zależności od projektu).

6. Źródło Pani/Pana danych: Instytucje i podmioty zaangażowane w realizację Programu, w tym w szczególności Beneficjent i Partner.

7. Odbiorcami/kategorią odbiorców Pani/Pana danych osobowych będą:

- Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego;
- Minister właściwy ds. finansów publicznych;
- podmioty dokonujące badań, kontroli, audytu, ewaluacji w związku z realizacją programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027,
- dostawcy usług IT i operatorzy telekomunikacyjni, pocztowi, firmy kurierskie, podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa – na ich żądanie.

8. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego może przetwarzać dane osobowe zgromadzone w związku z realizacją projektu wykonując zadania związane z koordynacją realizacji programów. Dane kontaktowe Administratora i IOD: ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa, e-mail: IOD@mfipr.gov.pl.

Pełną informację o zasadach przetwarzania danych zawiera dokument Ogólne zasady przetwarzania danych osobowych w ramach Funduszy Europejskich 2021-2027 dostępny na stronie www.funduszeuropejskie.gov.pl w zakładce O funduszach części zatytułowanej Przetwarzanie danych osobowych.

9. Dane będą przechowywane przez okres:

10 lat od zakończenia sprawy Beneficjenta, licząc w pełnych latach kalendarzowych począwszy od dnia 1 stycznia roku następnego od daty jej zakończenia, po tym okresie decyzją Archiwum Państwowego okres przechowywania może zostać przedłużony.

10. Przysługujące prawa:

- dostęp do swoich danych osobowych, prawo ich sprostowania a na czas poprawiania danych prawo żądania do ograniczenia przetwarzania,
- wniesienie skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (szczegóły na stronie <https://uodo.gov.pl/>), w przypadku przetwarzania danych niezgodnie z przepisami prawa.

.....
(miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis Kandydata/ki)