



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji w projekcie „Świetlica Przyszań”

Wniosek o przyjęcie Uczestnika do Świetlicy Przyszań

I. DANE UCZESTNIKA

Dane zgłaszanego dziecka

Nazwisko i imię (imiona)										
Płeć										
<input type="checkbox"/> Kobieta					<input type="checkbox"/> Mężczyzna					
PESEL/Inny identyfikator										
Adres zamieszkania										
Ulica, nr domu/ nr lokalu										
Miejscowość, kod pocztowy										
Powiat										
Gmina										
Województwo										
Nazwa i adres szkoły/przedszkola do której uczęszcza Uczestnik										
Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)										
<input type="checkbox"/> obszary wiejskie										
<input type="checkbox"/> małe miasto i przedmieścia										
<input type="checkbox"/> miasto										
Wykształcenie:										
<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe										
<input type="checkbox"/> podstawowe										
<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne: zawodowe										
<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne: średnie										



Realizator projektu:

Stowarzyszenie Rodziców i Przyjaciół Osób Niepełnosprawnych PRZYSTAŃ

ul. Żeromskiego 1, 97-400 Bełchatów tel. 516045260, e-mail: biuro@przystan.belchatow.pl

<input type="checkbox"/> pomaturalne: policealne
<input type="checkbox"/> gimnazjalne

II. STATUS UPRAWNIAJĄCY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE:

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska)		
<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK, jeśli tak, to jakiej:	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań (osoba w kryzysie bezdomności lub mieszkająca w nieodpowiednich i niebezpiecznych warunkach)		
<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba z niepełnosprawnością –w rozumieniu wytycznych ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027 lub dziecko i młodzież posiadająca orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydawane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim, orzeczenia dzieci lub młodzieży wydawane są przez zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej tym poradni specjalistycznej		
<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK, rodzaj stwierdzonej niepełnosprawności:	
Osoba obcego pochodzenia (osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów):		
<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK jeśli tak, jakiego:	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Obywatel państwa trzeciego (osoba, która jest obywatelem kraju spoza UE):		
<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK jeśli tak, jakiego:	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba korzystająca z programu FE PŻ (Pomoc Żywnościowa):		
<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK	
Osoba lub rodzina korzystająca ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej:		
<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK	
Osoba przebywająca w pieczy zastępczej lub opuszczająca pieczę zastępczą lub rodzina przeżywająca trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej		
<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK	
Osoba nieletnia, wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2018 r. poz. 969)		

<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK
Osoba przebywająca w młodzieżowym ośrodku wychowawczym lub młodzieżowym ośrodku socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2018 r. poz. 1457, z późn. zm.)	
<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK
Członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością	
<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK
Osoba przebywająca poza rodziną biologiczną	
<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK
Osoba wymagająca wsparcia i w innej niekorzystnej sytuacji społecznej, jakiej:	

III. DANE WNIOSKODAWCY

Dane opiekuna ustawowego, opiekuna prawnego, rodzica zgłaszającego dziecko

Nazwisko i imię (imiona)										
Płeć										
<input type="checkbox"/> Kobieta					<input type="checkbox"/> Mężczyzna					
PESEL/Inny identyfikator										
Obywatelstwo										

IV. PROPONOWANE PRZEZ RODZICA LUB OPIEKUNA PRAWNEGO/PRZEDSTAWICIELA FORMY WSPARCIA UCZESTNIKA

<input type="checkbox"/> zajęcia świetlicowe ogólnorozwojowe
<input type="checkbox"/> muzykoterapia
<input type="checkbox"/> dogoterapia
<input type="checkbox"/> zajęcia grupowe z pedagogiem
<input type="checkbox"/> zajęcia indywidualne z pedagogiem
<input type="checkbox"/> zajęcia grupowe z psychologiem
<input type="checkbox"/> zajęcia indywidualne z psychologiem
<input type="checkbox"/> kompetencje w zakresie czytania i pisania, językowe, osobiste, społeczne i w zakresie uczenia się, w zakresie przedsiębiorczości, świadomości i ekspresji kulturalnej
<input type="checkbox"/> usługa dowozu i odwozu dziecka

Ja niżej podpisany/a:

1. Oświadczam, że podopieczny pozostaje pod moją faktyczną opieką całodobową.
2. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że w/w projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) realizowanego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie Dla Łódzkiego 2021 – 2027.
3. Oświadczam, że zapoznałem(-em) się z Regulaminem rekrutacji w projekcie „Świetlica Przysiań” i akceptuję jego warunki.
4. Oświadczam, że zostałem(-em) poinformowany(-y), że złożenie WNIOSKU O PRYZNANIE USŁUGI SPOŁECZNEJ jest jednoznaczne z oświadczeniem o wyrażeniu woli uczestnictwa w projekcie.
5. Oświadczam, że wypełnienie niniejszego Wniosku nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu.
6. Na podstawie art. 6 ust. 1 lit a oraz 9 ust. 2 litera a 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: „RODO) wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych we Wniosku danych.
7. Zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.
8. Oświadczam, że po zakwalifikowaniu się do Projektu, zobowiązuję się do złożenia następujących dokumentów:
 - 1) Załącznik nr 3- Deklaracja uczestnictwa
 - 2) Dokumenty potwierdzające spełnienie kryteriów rekrutacji.
7. Uprzedzona(-y) o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Wniosku są zgodne z prawdą.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU lub jeżeli usługa świadczona będzie dla osoby
ubezwłasnowolnionej OPIEKUNA USTAWOWEGO, OPIEKUNA PRAWNEGO

Informacje wypełniane przez Instytucję przyjmującą wniosek:	
Data przyjęcia Wniosku:	
Podpis osoby przyjmującej Wniosek:	



Fundusze Europejskie
dla Łódzkiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



województwo
łódzkie

Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Świetlica Belchatów”

Klauzula informacyjna RODO dla Uczestnika indywidualnego projektu (art. 14 RODO)

Szanowna/y Pani/Panie,

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”) uprzejmie 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,
 - b) Wojewódzki Urząd Pracy w Łodzi z siedzibą w Łodzi 90-608, ul. Wólczańska 49, tel.: 42 633 58 78, e-mail: lowu@wup.lodz.pl.

2. Administratorzy powołali Inspektorów Ochrony Danych, z którymi można się skontaktować w sprawie przetwarzania danych osobowych pisząc na:
 - a) adres e-mail: iod@lodzkie.pl lub na adres siedziby administratora,
 - b) adres e-mail: ochronadanych@wup.lodz.pl lub na adres siedziby administratora.

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu:

realizacji projektu i jego rozliczenia, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027, a także w celach archiwizacyjnych.

4. Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w szczególności jest:

- art. 6 ust. 1 lit. c i e RODO (w przypadku danych zwykłych) oraz art. 9 ust. 2 lit. g-j RODO 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:

Dane pozyskujemy bezpośrednio od osób, których one dotyczą, albo od instytucji i podmiotów zaangażowanych w realizację Programu, w tym w szczególności od Beneficjenta i Partnera.

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

- Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego;
- podmioty, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu;

- podmioty, wykonujące dla IZ FEŁ2027/IP usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności (np. dostawcy rozwiązań IT i operatorzy telekomunikacyjni), operatorzy pocztowi, firmy kurierskie;
- podmioty dokonujące badań, kontroli, audytu, ewaluacji na zlecenie IZ FEŁ2027 / IP w związku z realizacją programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027.

8. Dane będą przechowywane przez okres:

5 lat od dnia 31 grudnia roku, w którym IP dokonała ostatniej płatności na rzecz Beneficjenta. Okres, o którym mowa w zdaniu pierwszym, zostaje wstrzymany w przypadku wszczęcia postępowania prawnego albo na wniosek Komisji Europejskiej. Dokumenty dotyczące pomocy publicznej udzielanej w ramach projektu przechowywane będą przez 10 lat, licząc od dnia jej przyznania, o ile projekt dotyczy pomocy publicznej.

9. Posiada Pani/Pan prawo do:

- dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
- sprostowania (poprawiania) swoich danych, jeśli są błędne lub nieaktualne;
- usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych w przypadku wystąpienia przesłanek określonych w art. 17 i 18 RODO;
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych w przypadku wystąpienia przesłanek, o których mowa w art. 21 RODO;
- przenoszenia swoich danych osobowych w sytuacji, w której przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, jeśli jej stroną jest osoba, której dane dotyczą – art. 6. ust. 1 lit. b) RODO i jednocześnie przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany¹;
- wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych Adres: Urząd Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2 00-193 Warszawa.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU lub jeżeli usługa świadczona będzie dla osoby niepełnoletniej lub ubezwłasnowolnionej OPIEKUNA USTAWOWEGO, OPIEKUNA PRAWNEGO

¹ Jeśli dotyczy