

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI PROJEKTU

do udziału w wizycie studyjnej nt. innowacyjnych działań w obszarze włączenia społecznego

realizowanego w ramach projektu:
„Wsparcie na rzecz kosztów bieżących i aktywizacji Stowarzyszenia LGD Brama na Podlasiu”

Oś Priorytetowa IX. Rozwój lokalny

Działanie 9.1 Rewitalizacja społeczna i kształtowanie kapitału społecznego
Regionalny Program Operacyjny Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020

PROSZĘ WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

DANE OSOBOWE UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI		DANE REPREZENTOWANEJ ORGANIZACJI
Imię i Nazwisko / Nazwa reprezentowanej organizacji		
PESEL / NIP		
ADRES ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI		ADRES REPREZENTOWANEJ ORGANIZACJI
Ulica		
Nr domu / Nr mieszkania		
Miejscowość		
Kod pocztowy		
Poczta		
Gmina		
Powiat		
Województwo		
Kraj		
DANE KONTAKTOWE (wymagana min. 1 forma kontaktu)		
Nr telefonu		
Adres e-mail		
STATUS KANDYDATA / KANDYDATKI		
Status osoby, jako mieszkańca obszaru:	<input type="checkbox"/> Członek Rady <input type="checkbox"/> Członek Zarządu <input type="checkbox"/> pracownik biura LGD <input type="checkbox"/> przedstawiciel jst / instytucji podległej jst <input type="checkbox"/> przedstawiciel NGO <input type="checkbox"/> przedsiębiorca/ rolnik <input type="checkbox"/> mieszkaniec LGD poza kategorią ujętą powyżej	
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> w tym osoba długotrwale bezrobotna (<i>oznacza bezrobotnego pozostającego w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat.</i>) <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo <input type="checkbox"/> pracujący (<i>w tym samozatrudniony</i>)	
Status zatrudnienia (wypełnić w przypadku odznaczenia w kryterium powyżej: pracujący)	Osoba pracująca w: <input type="checkbox"/> administracji rządowej, <input type="checkbox"/> administracji samorządowej, <input type="checkbox"/> dużym przedsiębiorstwie (powyżej 250 pracowników), <input type="checkbox"/> MMŚP (poniżej 250 pracowników), <input type="checkbox"/> organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek, <input type="checkbox"/> inne Jestem zatrudniony w:	
Poziom wykształcenia:	<input type="checkbox"/> wykształcenie niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> wykształcenie podstawowe <input type="checkbox"/> wykształcenie gimnazjalne <input type="checkbox"/> wykształcenie policealne <input type="checkbox"/> wykształcenie ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> wykształcenie wyższe	



INFORMACJE DODATKOWE	
<p>Czy należysz do jednej z wymienionych grup (status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu)?</p>	<p>1. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji</p> <p>2. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>3. Osoba z niepełnosprawnościami: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>4. Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>5. Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>6. Osoba w niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji</p>
KRYTERIA RÓŻNICUJĄCE	
KRYTERIUM 1: Staż pracy	<input type="checkbox"/> do 1 roku - 5 pkt. <input type="checkbox"/> od 1 do 3 lat - 2 pkt. <input type="checkbox"/> powyżej 3 lat - 0 pkt.
KRYTERIUM 2: Liczba zrealizowanych projektów w ciągu ostatnich lat z EFS	<input type="checkbox"/> do 3 projektów – 5 pkt. <input type="checkbox"/> od 3 do 5 projektów – 2 pkt. <input type="checkbox"/> powyżej 5 projektów – 0 pkt.
INFORMACJE DODATKOWE DOTYCZĄCE RÓWNOŚCI SZANS W DOSTĘPIE DO UDZIELANEGO WSPARCIA	
W przypadku wykazanej niepełnosprawności, zaznaczyć czy istnieje konieczność korzystania z:	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy <input type="checkbox"/> Podjazd dla wózków inwalidzkich/ winda <input type="checkbox"/> Tłumacz języka migowego <input type="checkbox"/> Przewodnik <input type="checkbox"/> Inne, jakiej:
Korzystanie z diety	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy jeżeli Tak, to z jakiej

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Brama na Podlasie”, ul. Mickiewicza 1a, 18-200 Wysokie Mazowieckie;
- 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - inspektor@bramanapodlasie.pl;
- 3) dane osobowe przetwarzane będą w celu udokumentowania wyjazdu na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
- 4) dane osobowe przechowywane będą do ustania celu biznesowego;
- 5) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania;
- 6) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego;
- 7) podanie danych osobowych jest dobrowolne, niepodanie danych skutkować będzie brakiem możliwości wzięcia udziału w wyjeździe.
- 8) Pani/Pana dane nie będą profilowane.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu udokumentowania organizacji wyjazdu.

data

podpis

Oświadczam, iż podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym. Równocześnie oświadczam, iż jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny, dotyczącej poświadczania nieprawdy co do okoliczności mającej znaczenie prawne. Niniejszym potwierdzam prawdziwość zamieszczonych danych własnoręcznym podpisem:

data

podpis