

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI PROJEKTU**

**do udziału w wyjeździe studyjnym  
8-9.11.2022**

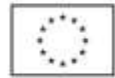
realizowanego w ramach projektu:  
„Wsparcie na rzecz kosztów bieżących i aktywizacji Stowarzyszenia LGD Brama na Podlasiu”

**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		
<b>Status osoby, jako mieszkańca obszaru:</b>	<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	
<b>Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:</b>	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> w tym osoba długotrwale bezrobotna (oznacza bezrobotnego pozostającego w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat.) <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo <input type="checkbox"/> pracujący (w tym samozatrudniony)	
<b>Status zatrudnienia</b> (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"/> MMSP (poniżej 250 pracowników), <input type="checkbox"/> organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek, <input type="checkbox"/> inne Jestem zatrudniony w: .....	
<b>Poziom wykształcenia:</b>	<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	
<b>Czy należysz do jednej z wymienionych grup (status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu)?</b>	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 2. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie 3. Osoba z niepełnosprawnościami: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji 4. Osoba w niekorzystnej sytuacji społecznej <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
KRYTERIA RÓŻNICUJĄCE	
<b>KRYTERIUM 1:</b> Okres działalności w podmiocie (premiowany jest niższy z uwagi na potrzebę podnoszenia kompetencji i doświadczenia)	<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.
<b>KRYTERIUM 2:</b> Liczba zrealizowanych projektów w ciągu ostatnich 5 lat przez reprezentowany podmiot	<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, zaznacz 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, jakie: .....
Korzystanie z diety	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy jeżeli Tak, to z jakiej .....

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 mojego wizerunku w celu udokumentowania organizacji wyjazdu.

\_\_\_\_\_

data

\_\_\_\_\_

podpis

#### 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:

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

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 1997 r. Kodeks karny, dotyczącej poświadczania nieprawdy co do okoliczności mającej znaczenie prawne. Niniejszym potwierdzam prawdziwość zamieszczonych danych własnoręcznym podpisem.

\_\_\_\_\_

data

\_\_\_\_\_

podpis