

Odmowa podania powyższych informacji: Tak Nie

W przypadku posiadania orzeczenia o niepełnosprawności proszę wypełnić rubrykę poniżej

Wymagam następujących udogodnień/ dostosowań:

.....
.....

Niniejszym deklaruję swój udział w co najmniej jednej z poniższych form wsparcia, oferowanych w ramach projektu:

- 1) Szkolenie: *Efektywne wykorzystanie monitora interaktywnego w pracy dydaktyczno-wychowawczej* (24 godz.);
- 2) Szkolenie: *Dostosowanie wymagań edukacyjnych – uczniowie o specjalnych potrzebach Edukacyjnych* (10 godz.);
- 3) Szkolenie online: *Nastolatek w kryzysie – depresja, niska samoocena, problemy psychiczne* (min. 5 wejść na szkolenia i 2 konsultacje w ramach modułu dostępnego przez 36 m-cy);
- 4) Staże nauczycieli przedmiotów zawodowych hotelarskich, gastronomicznych i fryzjerskich – metodą job shadowing (mistrz-uczeń) w hotelu 5*/ zakładzie fryzjerskim zatrudniającym min. 4 fryzjerów.
- 5) Studia podyplomowe: *Edukacja włączająca i integracja*.

OŚWIADCZENIE KANDYDATA/KANDYDAKI

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

Deklaruję chęć udziału w projekcie **ZAWODOWO NIEZAWODNI**.

Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego, mającego na celu określić moje predyspozycje do udziału w Projekcie.

Zapoznałem/lam się z zasadami udziału w w/w projekcie zawartymi w *Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie* i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim. Jednocześnie oświadczam, że akceptuję warunki *Regulaminu*.

Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus oraz ze środków budżetu państwa.

Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych (tj. osoby z niepełnosprawnościami, migranci, osoby obcego pochodzenia i mniejszości, osoby z innych grup w niekorzystnej sytuacji społecznej), z zastrzeżeniem, że odmowa podania informacji dotyczących danych wrażliwych w przypadku projektu skierowanego do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności uczestnika oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w projekcie.

W związku z kandydowaniem na Uczestnika projektu **ZAWODOWO NIEZAWODNI**, współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu oraz wizerunku (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych - Dz.U. z 2016 r., poz. 922 z późn. zm.), do celów związanych z realizacją i promocją projektu **ZAWODOWO NIEZAWODNI**, w ramach Działania 10.4 Kształcenie zawodowe Priorytetu X Lepsza edukacja programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. wyżej wymienione dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu ewaluacji, kontroli, audytu oraz sprawozdawczości w ramach realizacji programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027;
2. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i usług Projektu;
3. moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością w ramach Funduszy Europejskich dla Lubelskiego 2021-2027
4. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
5. mam prawo dostępu do swoich danych i ich poprawiania;
6. moja zgoda obejmuje również przetwarzanie ww. danych w przyszłości pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.

Wyrażam zgodę na udział w badaniu ankietowym, które odbędzie się do 4 tygodni od dnia zakończenia udziału w Projekcie.

Jestem świadomy/a, iż złożenie *Formularza zgłoszeniowego* nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie.

Uprowadzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Kandydata/-ki