*Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji uczestników projektu* *„Nowa szansa transformacja - kompleksowe wsparcie   
Outplacementowe”.*

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMULARZ REKRUTACYJNy UCZESTNIKÓW PROJEKTU DZIAŁANIA FESL.10.20 PROGRAMU FUNDUSZE EUROPEJSKIE DLA ŚLĄSKIEGO NA LATA 2021-2027** | |
| **Beneficjent** | **Agencja Rozwoju Lokalnego S.A.** |
| **Tytuł projektu** | **„Nowa szansa transformacja - kompleksowe wsparcie Outplacementowe”** |
| **Nr projektu** | **FESL.10.20-IP.02-07B0/23** |
| **Okres realizacji projektu** | **01.11.2024-31.08.2026** |
| **Nr identyfikacyjny (nr nadaje Beneficjent)** |  |
| **Data wpływu formularza** |  |

*Szanowni Państwo,*

*Dziękujemy za zainteresowanie naszym Projektem.*

*Formularz jest oceniany zgodnie z „Regulaminem rekrutacji uczestników* *do projektów w zakresie wsparcia bezzwrotnego w ramach Funduszy Europejskich dla Śląskiego 2021-2027 – Działanie FESL.10.20 - wsparcie na założenie działalności gospodarczej (FST)” i jest pierwszym etapem rekrutacji.*

*Przed wypełnieniem formularza rekrutacyjnego prosimy zapoznać się z poniższą instrukcją wypełniania.*

*Dziękujemy*

**Instrukcja wypełniania Formularza:**

1. Wszystkie pola Formularza muszą być wypełnione. Formularz składa się z części: A, B, C i D.
2. Prosimy nie zostawiać pustych pól na formularzu – w takim przypadku należy wpisać „nie dotyczy” lub wstawić przekreślenie.
3. Formularz należy wypełnić czytelnie, komputerowo lub odręcznie (DRUKOWANYMI LITERAMI).
4. Część B Formularza nie może zwierać więcej niż 10 000 znaków (ze spacjami) – weryfikowane wyłącznie w wersji elektronicznej.
5. Odpowiedzi na pytania w Formularzu należy zaznaczyć znakiem **X**.
6. Brak wymaganych, własnoręcznych podpisów pod wszystkimi oświadczeniami traktowany jest jako błąd formalny. Kandydat zostanie poinformowany o konieczności uzupełnienia. Brak uzupełnienia podpisu skutkuje odrzuceniem formularza i odstąpieniem od jego oceny.
7. Formularz musi być dostarczony do Biura projektu w zamkniętej kopercie w 1 egzemplarzu papierowym lub przesłany w wersji elektronicznej (opatrzonej podpisem elektronicznym lub w formie skanów dokumentacji papierowej w formacie PDF) zgodnie z zasadą skutecznego doręczenia informacji.
8. Jeżeli na etapie oceny części A formularza stwierdzono, iż uczestnik nie spełnia kryteriów grupy docelowej wskazanej w Regulaminie rekrutacji, kolejne części formularza nie będą podlegać ocenie.

**Przed przystąpieniem do rekrutacji należy zapoznać się z *Regulaminem rekrutacji w projekcie* *„Nowa szansa transformacja - kompleksowe wsparcie Outplacementowe”.***

**CZĘŚĆ A**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane**  **osobowe** | 1 | Imię (imiona) |  | | |
| 2 | Nazwisko |  | | |
| 3 | Płeć | □ kobieta □ mężczyzna | | |
| 4 | Wiek |  | | |
| 5 | PESEL |  | | |
| 6 | Data urodzenia |  | | |
| 7 | Wykształcenie |  | | |
| **Adres**  **zamieszkania** | 1 | Województwo |  | | |
| 2 | Powiat |  | | |
| 3 | Gmina |  | | |
| 4 | Miejscowość |  | | |
| 5 | Kod pocztowy |  | | |
| 6 | miasto/wieś | □ wieś □ miasto | | |
| 7 | Ulica |  | | |
| 8 | Nr domu |  | | |
| 9 | Nr lokalu |  | | |
| **Dane**  **kontaktowe** | 1 | Telefon komórkowy |  | | |
| 2 | Adres poczty  elektronicznej |  | | |
| **Zatrudnienie** | 1 | Wykonywany zawód |  | | |
| 2 | Zatrudniony w | Nazwa firmy |  | |
|  |  |  | NIP / REGON firmy |  | |
| **Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu** | ***Należy zaznaczyć właściwe pole w każdym z wierszy poniżej (w przypadku pól 1-3 możliwa jest tylko jedna odpowiedź):*** | | **TAK** | | **NIE** |
| 1 | Jestem osobą zwolnioną z zakładu pracy z przyczyn niedotyczących pracownika (w okresie po 28 maja 2021 r.) |  | |  |
| 2 | Jestem osobą przewidzianą do zwolnienia z zakładu pracy z przyczyn niedotyczących pracownika |  | |  |
| 3 | Jestem osobą zagrożoną zwolnieniem z pracy z przyczyn niedotyczących pracownika |  | |  |
| 4 | Jestem osobą z niepełnosprawnością/osobą z niepełnosprawnością sprzężoną |  | |  |
| 5 | Moje obecne zatrudnienie lub ostatnie zatrudnienie obejmowało branżę górniczą lub okołogórniczą. |  | |  |
| **Identyfikacja potrzeb w zakresie wsparcia** | Z jakiej formy wsparcia chciał(a)by Pan/i skorzystać w ramach projektu (w pkt. 2-4 należy wybrać jedną możliwość) | | TAK | | NIE |
| 1 | Spotkanie z doradcą zawodowym | *Wsparcie obowiązkowe* | | |
| 2 | Wsparcie szkoleniowe na poziomie podstawowym |  | |  |
| 3 | Wsparcie szkoleniowe na poziomie średniozaawansowanym |  | |  |
| 4 | Wsparcie szkoleniowe na poziomie zaawansowanym |  | |  |
| 5 | Indywidualne doradztwo biznesowe |  | |  |
| 6 | Dotacja na rozpoczęcie działalności gospodarczej | *Wsparcie obowiązkowe* | | |

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, iż dane i informacje zawarte w części A formularza rekrutacyjnego są zgodne z prawdą.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………………………………  Miejscowość i data | …………………………………………………………………………  Czytelny podpis osoby aplikującej o udział w projekcie |

**CZĘŚĆ B**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ[[1]](#footnote-2)*** | | |
| ***OPIS POMYSŁU***  ***(Min. liczba punktów – 9***  ***Max. Liczba punktów – 15)*** | Proszę przedstawić swój pomysł na biznes i opisać:   * przedmiot działalności (m.in. na czym będzie polegać, sektor/branża w jakiej będzie prowadzona działalność); * czy zaplanowano działalność w spółce cywilnej / jawnej / partnerskiej z innym kandydatem do projektu? * co będzie oferowane (m.in. opis produktu, usługi, rodzaj  sprzedawanego towaru i forma sprzedaży); * jakimi metodami zostaną pozyskani klienci (jak informacja dotrze do klienta, wydatki na poszczególne formy reklamy, relacje z klientami);   Ocenie podlega spójność i logiczność pomysłu, szczegółowość opisu przedmiotu działalności oraz atrakcyjność promocji przedsięwzięcia. | |
|  | |
| Czy planowana działalność gospodarcza będzie prowadzona na rzecz zielonej gospodarki. | |
| □ Tak – proszę uzasadnić poniżej | □ Nie |
|  | |
| ***DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE i WYKSZTAŁCENIE (Min. liczba punktów – nie dotyczy***  ***Max liczba punktów – 6)*** | Proszę opisać:   * doświadczenie zawodowe związane z profilem podejmowanej działalności; * posiadane wykształcenie oraz ewentualne posiadane dodatkowe kwalifikacje np. certyfikaty, zaświadczenia, uprawnienia, ukończone szkolenia. Proszę podać tylko te związane z profilem planowanej działalności.   Ocenie podlega zbieżność wykształcenia z profilem planowanej  działalności, przydatność kursów, praktyk, uzyskanego doświadczenia do samodzielnego prowadzenia działalnościgospodarczej. | |
|  | |
| ***REALNOŚĆ PLANU***  ***(Min. liczba punktów – 9***  ***Max liczba punktów – 14)*** | Proszę opisać:   * czy posiada Pan/Pani już środki techniczne do rozpoczęcia  prowadzenia działalności gospodarczej (np. niezbędny sprzęt, narzędzia lub urządzenia) bądź inne zasoby (np. lokal, własne środki finansowe) konieczne do prowadzenia działalności? * jakie będą wydatki do uruchomienia firmy, w tym wykorzystanie dotacji? * jakie są ryzyka i problemy związane z prowadzeniem przyszłej firmy (np. brak klientów, brak środków, sezonowość, ryzyko zmian prawnych, awarie sprzętu, utrata dostawców)? * jakie będą metody przeciwdziałania i minimalizowania ryzyka i problemów?   Ocenie podlega realność planu rozumiana jako możliwość  zrealizowania przedstawionych założeń w rzeczywistych warunkach. | |
|  | |
| Informacja dot. wniesienia wkładu własnego - w projekcie „Nowa szansa transformacja – kompleksowe wsparcie Outplacementowe” wymagane jest wniesienie wkładu własnego w wysokości 5% wartości wydatków kwalifikowanych w ramach wsparcia finansowego. | |
|  | |
| ***CHARAKTERYSTY-KA***  ***KLIENTÓW***  *(****Min. liczba punktów – 4***  ***Max. Liczba punktów – 6)*** | Proszę opisać:   * kto będzie przyszłym klientem (osoby prywatne, instytucje,  przedsiębiorstwa, lokalizacja klienta); * dlaczego wybrano taką grupę klientów; * czego klient może oczekiwać od oferty (produktu, usługi, towaru, obsługi, jakości, ceny, terminów i warunków oferty) oraz skąd wiadomo jakie są oczekiwania klienta; * jak będą spełnione oczekiwania klientów, jakie klient odniesie korzyści z oferty nowej firmy.   Ocenie podlega umiejętność wyboru grupy klientów oraz  prawidłowego rozpoznania ich potrzeb. | |
|  | |
| ***CHARAKTERYSTYKA RYNKU I KONKURENCJI***  ***(Min. liczba punktów – 6***  ***Max liczba punktów – 9)*** | Proszę opisać:   * kto jest głównym konkurentem na rynku, ilu jest konkurentów, proszę podać przykłady konkretnych firm i opisać ich ofertę, w czym będzie się różnić oferta nowej firmy na tle oferty konkurencji (w tym: zakres oferty, jakość, poziom cen, terminy i warunki obsługi klienta); * jaki będzie zasięg działania nowej firmy (lokalny, regionalny, krajowy, międzynarodowy), miejsce prowadzenia działalności (powiat, konkretne miasto, czy wieś, dzielnica), w jaki sposób lokalizacja firmy wpływa na jej działanie, * jakie są bariery wejścia, czyli co stoi na przeszkodzie żeby  rozpocząć tego typu działalność (np.: niezbędne uprawnienia, koncesje, pozwolenia, kwalifikacje, koszt wyposażenia firmy). Jak Kandydat/ka zamierza pokonać te bariery.   Ocenie podlega stopień rozeznania rynku, na którym uczestnik ma zamiar rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej, rozpoznanie konkurencji, wybór obszaru działalności firmy. | |
|  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………………………………………  Miejscowość i data |  | …………………………………………………………………………………  Czytelny podpis osoby aplikującej o udział w projekcie |

**CZĘŚĆ C**

***OŚWIADCZENIA***

Ja niżej podpisny/a ................................................................................................................

(imię i nazwisko)

**Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych   
z prawdą:**

1. Oświadczam, że **zapoznałem(am) się** z Regulaminem rekrutacji uczestników i **akceptuję** jego warunki.
2. Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi   
   faktycznemu i są prawdziwe.
3. Oświadczam, iż w przypadku zmiany stanu faktycznego wskazanego w części A formularza (w tym, w szczególności „statusu uczestnika w chwili przystąpienia do projektu”) przed podpisaniem umowy uczestnictwa w projekcie, poinformuję niezwłocznie beneficjenta o zakresie zmian.
4. Oświadczam, że nie jestem uczestnikiem innego projektu współfinansowanego ze środków funduszy europejskich, w którym przewidziane formy wsparcia uczestnika są tego samego rodzaju i zmierzają do osiągnięcia tych samych kwalifikacji / kompetencji /wiedzy lub uzyskania środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej.
5. Oświadczam, że działalność, którą chce założyć w wyniku udzielonego w projekcie wsparcia, **nie była** w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu prowadzona przez członka rodziny, z wykorzystaniem zasobów materialnych (pomieszczenia, sprzęt itp.) stanowiących zaplecze dla tej działalności.
6. Oświadczam, że **nie posiadałem(am)** zarejestrowanej działalności gospodarczej (tj. wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej), że **nie byłem(am) zarejestrowany(a**) jako przedsiębiorca w Krajowym Rejestrze Sądowym oraz oświadczam, iż **nie prowadziłem(am)** działalności na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.
7. Oświadczam, że **nie zawiesiłem(am)** prowadzenia działalności na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.
8. Oświadczam, że **nie byłem(am) karany(am)** za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny oraz **korzystam** z pełni praw publicznych i **posiadam** pełną zdolność do czynności prawnych.
9. Oświadczam, iż **nie jestem karany (a)** karą zakazu dostępu do środków,   
   o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r.   
   o finansach publicznych.
10. Oświadczam, że **nie posiadam zaległości w regulowaniu** zobowiązań cywilnoprawnych.
11. Oświadczam, że **nie korzystam** równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza środków Funduszu Pracy, PFRON oraz środków pochodzących z funduszy europejskich na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem lub prowadzeniem działalności gospodarczej.
12. Oświadczam, że **nie byłem(am) zatrudniony(a)** w rozumieniu Kodeksu Pracy w ciągu ostatnich 3 lat u Beneficjenta/partnera lub wykonawcy (o ile jest już znany) uczestniczącego w procesie rekrutacji.
13. Oświadczam, że w okresie minionych 3 lat **nie korzystałem(am)** z pomocy de minimis, której całkowita kwota łącznie z pomocą, o którą się ubiegam, przekraczałaby równowartość kwoty 300 000 euro, obliczonej według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.
14. Oświadczam, że nie otrzymałem(am) w przeszłości pomoc publiczną dotyczącą tych samych kosztów kwalifikowalnych, o które ubiegam się w ramach projektu.
15. Oświadczam, że w ciągu minionych 3 lat otrzymałem(am)/ nie otrzymałem(am)**\*** pomoc de minimis w wysokości ………………euro, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.
16. Oświadczam, że **nie planuję** rozpoczęcia działalności gospodarczej w sektorach wykluczonych ze wsparcia, zgodnie z: Rozporządzeniem Komisji (UE)   
    Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis oraz Rozporządzeniem Komisji (UE) nr 2021/1056 wyłączającym poszczególne sektory z zakresu wsparcia Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji.
17. Oświadczam, iż **nie ciąży** na mnie obowiązek zwrotu pomocy, wynikający   
    z decyzji Komisji Europejskiej, uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz ze wspólnym rynkiem.
18. Oświadczam, że **nie odbywam** karę/-y pozbawienia wolności[[2]](#footnote-3).
19. Oświadczam, że **nie planuję** założyć rolniczej działalności gospodarczej   
    i równocześnie podlegać ubezpieczeniu społecznemu rolników zgodnie   
    z ustawą z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników.
20. Oświadczam, że w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do projektu **nie byłem(am)** wspólnikiem spółek osobowych prawa handlowego (spółki jawnej, spółki partnerskiej, spółki komandytowej, spółki komandytowo-akcyjnej), spółek cywilnych.
21. Oświadczam, że w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do projektu **nie byłem (am)** członkiem spółdzielni utworzonej na podstawie prawa spółdzielczego[[3]](#footnote-4).
22. Oświadczam, że **nie zamierzam** założyć działalności komorniczej zgodnie   
    z ustawą z dnia 22 marca 2018 r. o komornikach sądowych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1691).

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………………………………  Miejscowość i data | …………………………………………………………………………  Czytelny podpis osoby aplikującej o udział w projekcie |

**\*** Niepotrzebne skreślić

**CZĘŚĆ D**

***OŚWIADCZENIE W ZAKRESIE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH***

W celu wykonania obowiązku nałożonego art. 13 i 14 RODO[[4]](#footnote-5), w związku z art. 88 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027[[5]](#footnote-6), informujemy o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych:

**I. Administrator**

Administratorem Państwa danych jest:

1. Agencja Rozowoju Lokalnego S.A.

Administrator pełni rolę Beneficjenta programu.

**II. Cel przetwarzania danych**

Dane osobowe będą przetwarzane w związku z realizacją projektu FESL 2021-2027 „**Nowa szansa transformacja - kompleksowe wsparcie Outplacementowe**” nr projektu: **FESL.10.20-IP.02-07B0/23-005**, w szczególności w celu monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, analiz, ekspertyz, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz do celów określania kwalifikowalności uczestników, rejestracji i przechowywania w formie elektronicznej i papierowej danych dotyczących projektu, archiwizacji dokumentacji, prowadzenia działań informacyjno–promocyjnych, rozliczania finansowego projektu.

Podanie danych jest wymogiem ustawowym, a konsekwencją odmowy podania danych będzie brak możliwości uczestnictwa w projekcie.

**III. Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych**

Dane osobowe będą przetwarzane w związku z tym, że:

1. Zobowiązuje nas do tego prawo (art. 6 ust. 1 lit. b, art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. g RODO, w określonych przypadkach art. 6 ust. 1 lit. a):

* + - rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z 24 czerwca 2021r. ustanawiającego 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;
    - rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231   
      z 30.06.2021, str. 21, z późn. zm.);
    - ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027,   
      w szczególności art. 87-93;
    - ustawa z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;
    - ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach;
    - Rozporządzenie z dnia 18 stycznia 2011 r. Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

**IV. Sposób pozyskiwania danych**

Dane będą pozyskiwane bezpośrednio od osób, których one dotyczą, albo od instytucji i podmiotów zaangażowanych w realizację programu projektu, w tym w szczególności od wnioskodawców, beneficjentów, partnerów.

**V. Dostęp do danych osobowych**

Dostęp do Państwa danych osobowych mają pracownicy i współpracownicy Administratora projektu. Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez:

1. Instytucję Zarządzającą tj. Zarząd Województwa Śląskiego z siedzibą w Katowicach przy ul. Ligonia 46, 40-037 Katowice adres e-mail: kancelaria@slaskie.pl, strona internetowa: bip.slaskie.pl; kontakt do Inspektora Ochrony   
   Danych Osobowych – e-mail: [daneosobowe@slaskie.pl](mailto:daneosobowe@slaskie.pl).
2. Instytucję Pośredniczącą tj. Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach   
   z siedzibą w Katowicach, ul. Kościuszki 30, 40-048 Katowice; kontakt do   
   Inspektora Ochrony Danych Osobowych – e-mail: [iod@wup-katowice.pl](mailto:iod@wup-katowice.pl);

**Ponadto, Państwa dane osobowe mogą być udostępniane oraz powierzane:**

1. Podmiotom uprawnionym do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa;
2. Instytucjom kontrolnym upoważnionym do przetwarzania danych osobowych na podstawie odrębnych przepisów prawa;
3. Instytucjom dokonującym ewaluacji programu projektu, upoważnione do przetwarzania danych przez Administratora danych osobowych;
4. Podmiotom, które wykonują dla Administratora usługi związane z obsługą   
   i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności, np. dostawcom rozwiązań IT i operatorom telekomunikacyjnym.

**VI. Okres przechowywania danych osobowych**

Dane osobowe będą przechowywane przez okres co najmniej 10 lat od momentu zakończenia realizacji projektu. Po upływie tego okresu akta sprawy będą podlegały ekspertyzie ze względu na ich charakter, treść i znaczenie. Na tej podstawie nastąpić może zmiana okresu przechowywania dokumentacji.

**VII. Prawa osób, których dane dotyczą**

Przysługują Państwu następujące prawa:

1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii (art. 15 RODO);
2. prawo do sprostowania swoich danych (art. 16 RODO);
3. prawo do usunięcia swoich danych (art. 17 RODO) - jeśli nie zaistniały okoliczności, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO;
4. prawo do żądania od Administratora ograniczenia przetwarzania swoich danych (art. 18 RODO);
5. prawo do przenoszenia swoich danych (art. 20 RODO) - jeśli przetwarzanie odbywa się na podstawie umowy: w celu jej zawarcia lub realizacji (w myśl art. 6 ust. 1 lit. b RODO), oraz w sposób zautomatyzowany;
6. prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa) (art. 77 RODO) - w przypadku, gdy osoba uzna, iż przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO lub inne krajowe przepisy regulujące kwestię ochrony danych osobowych.
7. **Zautomatyzowane podejmowanie decyzji**

Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji,   
w tym profilowaniu.

1. **Przekazywanie danych osobowych do państwa trzeciego**

Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

**X**. **Kontakt z Administratorem danych i Inspektorem Ochrony Danych**

Jeśli mają Państwo pytania dotyczące przetwarzania danych osobowych, prosimy kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD) w następujący sposób:

* pocztą tradycyjną na adres siedziby Administratora, tj.: ul. Wojska Polskiego 8, 41-208 Sosnowiec
* elektronicznie na wskazany adres mailowyarl@arl.org.pl

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………………………………  Miejscowość i data | …………………………………………………………………………  Czytelny podpis osoby aplikującej o udział w projekcie |

Do formularza rekrutacyjnego dołączam następujące załączniki:

|  |  |
| --- | --- |
| Proszę zaznaczyć „X” przy odpowiednim dokumencie. | Rodzaj dokumentu |
|  | * dotyczy osób zagrożonych zwolnieniem z przyczyn niedotyczących pracownika:   zaświadczenie pracodawcy potwierdzające, że w okresie ostatnich 12 miesięcy w zakładzie pracy dokonywano rozwiązań stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracownika (wzór stanowi załącznik nr 2 do Regulaminu) |
|  | * dotyczy osób przewidzianych do zwolnienia z przyczyn niedotyczących pracownika:   kserokopia (uwierzytelniona przez kandydata/tkę) wypowiedzenia stosunku pracy/stosunku służbowego/umowy cywilno-prawnej z przyczyn niedotyczących pracownika |
|  | * dotyczy osób przewidzianych do zwolnienia z przyczyn niedotyczących pracownika:   zaświadczenie od pracodawcy o zamiarze nieprzedłużania z pracownikiem umowy o pracę/stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracownika (wzór stanowi załącznik nr 3 do Regulaminu) |
|  | * dotyczy osób zwolnionych z przyczyn niedotyczących pracownika w okresie po 28 maja 2021 r.:   kserokopia świadectwa pracy (uwierzytelniona przez kandydata/tkę), w którym powinien znaleźć się zapis wskazujący jednoznacznie przyczynę zwolnienia pracownika |
|  | * dotyczy osób zwolnionych będących osobami bezrobotnymi zarejestrowanymi w PUP:   zaświadczenie poświadczające rejestrację w ewidencji osób bezrobotnych, wydane przez właściwy Powiatowy Urząd Pracy |
|  | * dotyczy osób zwolnionych z przyczyn niedotyczących pracownika w okresie po 28 maja 2021 r.:   informacja z ZUS o przebiegu ubezpieczeń społecznych |
|  | * dotyczy osób zwolnionych posiadających jednocześnie dochód z tytułu innej działalności zarobkowej:   dokument potwierdzający, że działalność zarobkowa kandydata/tki wykonywana jest w wymiarze mniejszym niż połowa wymiaru czasu pracy (zaznaczyć właściwy):   * umowa, * zaświadczenie pracodawcy, * inny: ……………………………………… |
|  | * dotyczy osób zwolnionych z przyczyn niedotyczących pracownika w okresie po 28 maja 2021 r. oraz osób przewidzianych do zwolnienia z przyczyn niedotyczących pracownika w przypadku, gdy przyczyna dokonanego zwolnienia nie wynika jednoznacznie ze świadectwa pracy / wypowiedzenia stosunku służbowego lub utrata pracy była związana z nieprzedłużeniem umowy o pracę / stosunku służbowego   zaświadczenie od pracodawcy wskazujące przyczynę zwolnienia z zakładu pracy (wzór stanowi załącznik nr 4 do Regulaminu) |
|  | zaświadczenie zakładu pracy o działalności w sektorze górniczym lub okołogórniczym (wzór stanowi załącznik nr 5 do Regulaminu) |
|  | kserokopia dokumentu potwierdzającego status osoby niepełnosprawnej / osoby z niepełnosprawnościami (uwierzytelniona przez kandydata/tkę) |
|  | Inne dokumenty:   * ……………………………………………………………….. * ……………………………………………………………….. |

1. UWAGA: Planowana działalność gospodarcza nie może być sektorowo wykluczona z możliwości ubiegania się o otrzymanie wsparcia w ramach Działania FESL.10.20 zgodnie z zapisami:

   • Rozporządzenia Parlamentu i Rady (UE) nr 2021/1056 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji,

   • Rozporządzenia Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r.w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis*.

   Szczegółowy zakres wykluczeni sektorowych znajduje się w zał. nr 10 do Regulaminu rekrutacji [↑](#footnote-ref-2)
2. z wyjątkiem osób objętych dozorem elektronicznym [↑](#footnote-ref-3)
3. za wyjątkiem spółdzielni oszczędnościowo-pożyczkowych, spółdzielni budownictwa mieszkaniowego i banków spółdzielczych, jeżeli dana osoba nie osiąga przychodu z tytułu tego członkostwa. [↑](#footnote-ref-4)
4. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (Dz. Urz. UE. L 119 z 4 maja 2016 r., s.1-88). [↑](#footnote-ref-5)
5. Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. 2022 poz. 1079 z późn. zm.), zwana dalej „ustawą wdrożeniową”. [↑](#footnote-ref-6)