



Załącznik nr 1

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU	
Tytuł projektu	PREP - Program Rozwoju Edukacji Pozaszkolnej
Numer projektu	FELU.10.03-IZ.00-0065/23
Numer i nazwa Osi Priorytetowej	Priorytet X Lepsza edukacja
Numer i nazwa Działania	10.3 Kształcenie ogólne

	Lp.	Nazwa	Dane
Dane podstawowe:	1.	Imię:	
	2.	Nazwisko:	
	3.	PESEL:	
	4.	Płeć:	<input type="checkbox"/> KOBIEȚA <input type="checkbox"/> MĘŻCZYŻNA
	5.	Data urodzenia:	
	6.	Jestem osobą uczącą się w Szkole Podstawowej w jednej z gmin: Białopole, Dubienka, Kamień, Leśniowice, Ruda-Huta	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Wskaż gminę:
Dane teleadresowe / zamieszkania:	1.	Województwo:	
	2.	Powiat:	
	3.	Gmina:	
	4.	Miejscowość:	



	5.	Ulica:	
	6.	Nr budynku:	
	7.	Nr lokalu:	
	8.	Kod pocztowy:	
	9.	Telefon kontaktowy:	
	10.	Adres e-mail:	
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu:	1.	Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U z 2023 r., poz. 100, z późn. zm.)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	2.	Posiadam orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną wydane na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz.U z 2021 r., poz.1082, z późn. zm.)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	3.	Pochodzę z rodziny wielodzietnej, tj. mającej na utrzymaniu troje lub więcej dzieci	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	4.	Posiadam status osoby przebywającej w pieczy zastępczej lub opuszczającej pieczę zastępczą, o której mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U z 2022 r., poz. 447, z późn. zm.)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	5.	Posiadam status osoby pozbawionej całkowicie, częściowo lub okresowo opieki rodzicielskiej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	6.	Wychowuje się w rodzinie niepełnej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE



	7.	Jedno z rodziców/opiekunów prawnych pobiera świadczenia rodzinne (w okresie zasiłkowym obejmującym miesiąc rozpoczęcia udziału w projekcie) na podstawie ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz.U z 2022 r., poz. 615, z późn. zm.)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	8.	Doświadczam migracji	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

INFORMACJE O DZIECKU:

Czy dziecko jest na coś uczulone?	<input type="checkbox"/> TAK Proszę wskazać..... <input type="checkbox"/> NIE
Czy są u dziecka jakieś przeciwwskazania do nadmiernego wysiłku?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Czy dziecko zostało zaszczepione wszystkimi obowiązującymi szczepieniami?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Czy dziecko na coś choruje lub cierpi z powodu jakiś dolegliwości?	<input type="checkbox"/> TAK Proszę wskazać..... <input type="checkbox"/> NIE
Czy dziecko przyjmuje jakieś leki w związku z powyższymi chorobami/dolegliwościami?	<input type="checkbox"/> TAK Proszę wskazać..... <input type="checkbox"/> NIE

JA NIŻEJ PODPISANY/A OŚWIADCZAM, ŻE:

1. Zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „**PREP - Program Rozwoju Edukacji Pozaszkolnej**” oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego warunki.
2. Zostałem/am poinformowany/a, że ww. projekt jest realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, Priorytet X Lepsza edukacja, Działanie 10.3 Kształcenie Ogólne.
3. Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie niniejszego formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
4. Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Fundację Rozwoju Aktywności Społecznej Wspólnota oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Zarządzającej / Instytucji Pośredniczącej.



5. Zostałem/am poinformowany/a o zasadach równości kobiet i mężczyzn oraz przeciwdziałania dyskryminacji.
6. Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazywania informacji na temat mojej sytuacji po opuszczeniu programu.
7. Mam świadomość, iż wszelkie dokumenty przekazane Fundacji Rozwoju Aktywności Społecznej Wspólnota stają się własnością podmiotu i nie mam prawa żądać ich zwrotu.
8. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie „**PREP - Program Rozwoju Edukacji Pozaszkolnej**” oraz zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym i przetwarzanie danych osobowych przez Fundację Rozwoju Aktywności Społecznej Wspólnota na potrzeby rekrutacji oraz realizacji projektu „**PREP - Program Rozwoju Edukacji Pozaszkolnej**” zgodnie z Ustawą z dnia 24.05.2018 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000, z późn. zm.) oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r.
9. Zobowiązuję się do uczestnictwa we wszystkich formach wsparcia przewidzianych w projekcie „**PREP - Program Rozwoju Edukacji Pozaszkolnej**”, a w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie realizatora.
10. Zobowiązuję się do informowania realizatora projektu o każdorazowej zmianie danych osobowych i kontaktowych wpisanych w formularz zgłoszeniowy projektu.
11. Wszelkie dane podane w formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

DOŁĄCZAM WYMAGANE DOKUMENTY:

1. Oświadczenie opiekuna prawnego małoletniego uczestnika projektu (**załącznik nr 2 obowiązkowy**).
2. Oświadczenie uczestnika o spełnianiu kryteriów grupy docelowej (**załącznik nr 3 obowiązkowy**).
3. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych w ramach projektu (**załącznik nr 4 obowiązkowy**).
4. Zaświadczenie potwierdzające status ucznia szkoły podstawowej (**załącznik nr 5 obowiązkowy**).
5. Zaświadczenie/Orzeczenie o niepełnosprawności (jeśli dotyczy).
6. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalistycznego, wydane przez publiczną poradnię psych.-pedagog. (jeśli dotyczy).
7. Zaświadczenie o umieszczeniu dziecka w pieczy zastępczej (jeśli dotyczy).
8. Decyzja potwierdzająca pobieranie przez jedno z rodziców/opiekunów prawnych świadczeń rodzinnych (jeśli dotyczy).

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS KANDYDATA/KANDYDATKI

.....
CZYTELNY PODPIS RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO



Załącznik nr 2

**OŚWIADCZENIE OPIEKUNA PRAWNEGO MAŁOLETNIEGO UCZESTNIKA PROJEKTU
W RAMACH PROJEKTU PREP - PROGRAM ROZWOJU EDUKACJI POZASZKOLNEJ,
FELU.10.03-IZ.00-0065/23**

Ja, niżej podpisany:

.....
(imię i nazwisko opiekuna prawnego)

jako opiekun prawny małoletniego wyrażam zgodę na uczestnictwo mojej córki / mojego syna

.....
(imię i nazwisko małoletniego)

w projekcie **PREP - PROGRAM ROZWOJU EDUKACJI POZASZKOLNEJ,
FELU.10.03-IZ.00-0065/23** realizowanego w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego
2021-2027, Priorytet X Lepsza edukacja, Działanie 10.3 Kształcenie Ogólne

Ponadto:

1. Oświadczam, że zapoznałam/em się z zasadami rekrutacji oraz udziału w projekcie „**PREP - Program Rozwoju Edukacji Pozaszkolnej**” zawartymi w regulaminie projektu, akceptując wszystkie postanowienia ww. regulaminu i kryteria uczestnictwa w projekcie.
2. Potwierdzam wolę dobrowolnego uczestnictwa mojego podopiecznego w projekcie „**PREP - Program Rozwoju Edukacji Pozaszkolnej**” w tym: zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym, uczestnictwo we wszystkich formach wsparcia, uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby projektu.
3. Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233§1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, że ponoszę całkowitą odpowiedzialność za wszelkie działania mojego podopiecznego związane z uczestnictwem w projekcie **PREP - Program Rozwoju Edukacji Pozaszkolnej**”.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO



Załącznik nr 3

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ W RAMACH PROJEKTU
PREP - PROGRAM ROZWOJU EDUKACJI POZASZKOLNEJ, FELU.10.03-IZ.00-0065/23**

Upředzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z kodeksu cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że informacje zwarte w formularzu zgłoszeniowym potwierdzają spełnienie przeze mnie kryteriów grupy docelowej są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U z 2023 r., poz. 100, z późn. zm.)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Posiadam orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną wydane na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz.U z 2021 r., poz.1082, z późn. zm.)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Pochodzę z rodziny wielodzietnej, tj. mającej na utrzymaniu troje lub więcej dzieci	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Posiadam status osoby przebywającej w pieczy zastępczej lub opuszczającej pieczę zastępczą, o której mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U z 2022 r., poz. 447, z późn. zm.)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Posiadam status osoby pozbawionej całkowicie, częściowo lub okresowo opieki rodzicielskiej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Wychowuje się w rodzinie niepełnej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jedno z rodziców/opiekunów prawnych pobiera świadczenia rodzinne (w okresie zasiłkowym obejmującym miesiąc rozpoczęcia udziału w projekcie) na podstawie ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz.U z 2022 r., poz. 615, z późn. zm.)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Doświadczam migracji	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Uczestniczę w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym w szkole podstawowej znajdującej się na terenie jednej z gmin: Białopole, Dubienka, Kamień, Leśniowice, Ruda-Huta	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA/CZKI

.....
CZYTELNY PODPIS RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO



Załącznik nr 4

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH W RAMACH PROJEKTU
PREP - PROGRAM ROZWOJU EDUKACJI POZASZKOLNEJ, FELU.10.03-IZ.00-0065/23**

**KLAUZULA INFORMACYJNA DLA UCZESTNIKÓW SZKOLEŃ/KONFERENCJI/SPOTKAŃ
INFORMACYJNYCH/INNYCH WYDARZEŃ PROMOCYJNYCH
POŚWIĘCONYCH PROGRAMOWI FUNDUSZE EUROPEJSKIE DLA LUBELSKIEGO 2021-2027**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO).

Przyjmuję również do wiadomości, że w związku z realizacją projektu **PREP - PROGRAM ROZWOJU EDUKACJI POZASZKOLNEJ, FELU.10.03-IZ.00-0065/23:**

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Instytucja Zarządzająca – Zarząd Województwa Lubelskiego z siedzibą przy ul. Artura Grottgera 4, 20-029 Lublin, www.lubelskie.pl, info@lubelskie.pl.
2. Administrator danych osobowych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się pod adresem: ul. Artura Grottgera 4, 20-029 Lublin (adres e-mail: iod@lubelskie.pl).
3. Pani/Pana dane będą przetwarzane w następujących celach:
 - a. organizacji oraz przeprowadzenia szkolenia/konferencji/spotkania informacyjnego lub innego wydarzenia promocyjnego, którego zadaniem jest rozpowszechnianie informacji na temat Funduszy Europejskich, w tym w szczególności na temat:
 - i. Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 (dalej: RPO WL) oraz
 - ii. programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027
 - a także promocja ww. programów, w szczególności wśród ich Beneficjentów, potencjalnych Beneficjentów, uczestników tych projektów oraz wszystkich zainteresowanych informacjami na temat Funduszy Europejskich, w większości mieszkańców województwa lubelskiego,
 - b. promocji ww. wydarzenia,
 - c. archiwizacji.
4. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit e) RODO w zw. z:
 - a. art. 9 ust. 2 pkt 12 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014 – 2020) oraz
 - b. art. 8 ust. 2 pkt 13 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027.
5. W przypadku przetwarzania szczególnych kategorii danych osobowych tj. danych dotyczących szczególnych potrzeb uczestnika związanych z jego niepełnosprawnością – art. 9 ust. 2 lit. g) RODO w zw. z art. 3 pkt 1, art. 4 oraz art. 6 ustawy z dnia 19 lipca 2019 o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.
6. Dane mogą być udostępnione podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom świadczącym usługi na rzecz Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego w Lublinie: operatorom pocztowym i kurierom, dostawcom systemów informatycznych i usług, w tym Lubelskiemu Centrum Innowacji i Technologii. W przypadku szkoleń dane będą udostępniane podmiotom prowadzącym szkolenia, z zastrzeżeniem zapewnienia odpowiedniej ochrony danych osobowych.



7. Dane będą przetwarzane przez okres realizacji i rozliczenia RPO WL tj. do końca 2023 r. albo FEL tj. do końca 2029 r. (w zależności w ramach którego z ww. programów dane wydarzenie jest organizowane) a po upływie ww. okresu będą przechowywane przez Archiwum Zakładowe Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego w Lublinie przez okres archiwalny wynoszący zgodnie z wymaganiami prawnymi[1] 10 lat, a następnie dokumentacja zostanie poddana procedurze ekspertyzy archiwalnej. Okres przechowywania może zostać wydłużony przez Archiwum Państwowe.
8. Podczas szkoleń/konferencji/spotkań informacyjnych lub innych wydarzeń promocyjnych będą wykonywane zdjęcia i filmy, na których może zostać uchwycony, jako szczegół całości, wizerunek osoby biorącej w nich udział. Zdjęcia i filmy, o których mowa wyżej mogą być następnie publikowane na stronach internetowych: rpo.lubelskie.pl, funduszeUE.lubelskie.pl, lubelskie.pl przez 5 lat, a także w materiałach informacyjno-promocyjnych wydawanych przez Administratora, na podstawie art. 81 ust. 2 pkt. 2 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych.
9. Ma Pani/Pan prawo żądać:
 - a. dostępu do swoich danych osobowych,
 - b. sprostowania swoich danych osobowych,
 - c. ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych.
10. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych osobowych.
11. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie, ul. Stawki 2, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych narusza przepisy RODO.
12. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz niezbędne do zgłoszenia chęci uczestnictwa w szkoleniu/konferencji/spotkaniu informacyjnym czy innym wydarzeniu promocyjnym. Konsekwencją niepodania danych osobowych, będzie brak możliwości skorzystania z danego szkolenia/konferencji/spotkania informacyjnego czy innego wydarzenia promocyjnego.
13. Moje dane osobowe będą przetwarzane w zbiorach CST2021
14. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania: Urząd Marszałkowski woj. Lubelskiego w Lublinie oraz beneficjentowi realizującemu projekt: Fundacja Rozwoju Aktywności Społecznej Wspólnota, oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA/CZKI

.....
CZYTELNY PODPIS RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO



Załącznik nr 5

**ZAŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE STATUS UCZNIA SZKOŁY PODSTAWOWEJ
NA POTRZEBY PROJEKTU PREP - PROGRAM ROZWOJU EDUKACJI POZASZKOLNEJ,
FELU.10.03-IZ.00-0065/23**

Imię i nazwisko uczennicy/ucznia	
Pełna nazwa i adres szkoły uczennicy/ucznia	(pieczęć szkoły)

Zaświadczam że, w/w osoba jest uczennicą/uczniem wskazanej powyżej szkoły podstawowej

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS OSOBY UPRAWNIONEJ DO WYDANIA ZAŚWIADCZENIA