

**REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE  
COVIDONAL. Program aktywizacji oraz reintegracji społeczno-zawodowej osób wykluczonych lub  
zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym w Lubelskim Obszarze Metropolitalnym  
w wyniku skutków pandemii koronawirusa  
RPLU.11.01.00-06-0074/20**

**§ 1**

**Informacje ogólne**

1. Projekt COVIDONAL. Program aktywizacji oraz reintegracji społeczno-zawodowej osób wykluczonych lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym w Lubelskim Obszarze Metropolitalnym w wyniku skutków pandemii koronawirusa RPLU.11.01.00-06-0074/20 realizowany jest przez Fundację Rozwoju Aktywności Społecznej Wspólnota z siedzibą w Lublinie, ul. Bluszczowa 13/6, w partnerstwie z Europejską Platformą Edukacyjną Sp. z o.o.
2. Projekt realizowany jest w ramach Osi priorytetowej 11 Włączenie społeczne, Działanie 11.1 Aktywne włączenie. Wsparcie udzielane jest z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.
3. Celem głównym Projektu jest zaktywizowanie zawodowe i społeczne 100 (60K/40M) osób wykluczonych lub osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym z Lubelskiego Obszaru Metropolitalnego w wyniku skutków pandemii koronawirusa, w tym osób z niepełnosprawnościami (osoby z zaburzeniami psychicznymi), z których 80 osób podniesie kwalifikacje lub kompetencje (podwyższone kwalifikacje u minimum 40 osób) poprzez realizację kompleksowych programów aktywizacji oraz usług aktywnej integracji o charakterze społecznym, edukacyjnym, zawodowym - do VI.2023.
4. Biuro projektu mieści się w Lublinie (20-115) przy ul. Lubartowskiej 9/3, e-mail: [fras.wspolnota@gmail.com](mailto:fras.wspolnota@gmail.com) i jest czynne: 5 dni w tygodniu od poniedziałku do piątku, w godzinach od 9:00 do 15:00.
5. Niniejszy Regulamin określa:
  - a. zasady przeprowadzenia rekrutacji uczestników do projektu
  - b. kryteria rekrutacji
  - c. formy wsparcia w ramach Projektu
  - d. prawa i obowiązki Uczestników i Uczestniczek Projektu oraz zasady realizacji poszczególnych działań w ramach Projektu
6. Bieżący nadzór nad realizacją Projektu sprawuje Zarząd Fundacji.
7. Udział w Projekcie jest bezpłatny.

**§ 2**

**Słownik pojęć**

1. Projekt – oznacza to Projekt COVIDONAL. Program aktywizacji oraz reintegracji społeczno-zawodowej osób wykluczonych lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym w Lubelskim Obszarze Metropolitalnym w wyniku skutków pandemii koronawirusa.
2. Instytucja Pośrednicząca – oznacza to Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie.
3. Realizator / Organizator projektu – oznacza to Fundację Rozwoju Aktywności Społecznej Wspólnota.
4. Kandydat – oznacza to osobę starającą się o udział w projekcie.
5. Uczestnik Projektu – oznacza to osobę, zakwalifikowaną do udziału w projekcie, zgodnie z zasadami określonymi w niniejszym regulaminie.
6. Dane osobowe Uczestnika Projektu – rozumie się dane osobowe Uczestników Projektu w rozumieniu art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182, z późn. zm.).



7. Osoba bezrobotna – rozumie się osobę pozostającą bez pracy, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia, która jest zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy. Definicja uwzględnia: osoby zarejestrowane jako bezrobotne w urzędzie pracy i osoby bezrobotne niepozostające w ewidencji urzędów pracy. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), to osoby bezrobotne.
8. Osoba długotrwale bezrobotna – definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku: młodzież (6 miesięcy), dorośli (25 lat lub więcej) – osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).
9. Osoba bierna zawodowo – rozumie się osobę, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna).
10. Osoba o niskich kwalifikacjach – rozumie się osobę posiadającą wykształcenie na poziomie do ISCED 3 – wykształcenie ponadgimnazjalne (włącznie).
11. Kształcenie formalne w trybie stacjonarnym – oznacza to kształcenie w systemie szkolnym na poziomie szkoły podstawowej, gimnazjum, szkół ponadgimnazjalnych, jak również kształcenie na poziomie wyższym w formie studiów wyższych lub doktoranckich realizowanych w trybie dziennym.
12. Osoba z niepełnosprawnością – rozumie się osobę niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375), tj. osoba posiadająca aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie wydane przez Powiatowy/Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności albo inny dokument, o którym mowa w ustawie z dnia 19.08.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.
13. Komisja Rekrutacyjna – oznacza to organ oceniający formularze rekrutacyjne i dokonujący kwalifikacji Uczestników Projektu.
14. Pracodawca – zgodnie z Kodeksem Pracy jest to jednostka organizacyjna, choćby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają one pracowników.
15. Staż – oznacza to oferowaną w ramach Projektu formę wsparcia skierowaną do osób biernych zawodowo lub bezrobotnych.
16. Stażysta – oznacza to Uczestnika Projektu zakwalifikowanego do udziału w stażu.
17. Umowa stażowa – oznacza to trójstronną umowę zawieraną pomiędzy Uczestnikiem Projektu, Pracodawcą oraz Organizatorem określającą zasady odbycia stażu, miejsce, harmonogram stażu oraz wysokość wynagrodzenia za staż.

### § 3

#### Uczestnicy i Uczestniczki Projektu

1. Grupę docelową w ramach projektu stanowią (zgodnie z założeniami Działania 11.1) osoby wykluczone (w tym dotknięte ubóstwem) lub osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym z obszaru gmin wskazanych w punkcie 1.8, w tym w szczególności:
  - a. osoby z niepełnosprawnościami (osoby z zaburzeniami psychicznymi) (100os:60K/40M) - osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 882 z późn. zm.) tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia
  - b. osoby bezrobotne, zagrożone wykluczeniem ze względu na przesłanki inne niż tylko bezrobocie, wobec których zastosowanie wyłącznie instrumentów i usług rynku pracy jest niewystarczające i istnieje konieczność zastosowania w pierwszej kolejności usług aktywnej integracji o charakterze społecznym,
  - c. osoby o niskich kwalifikacjach (do ISCED 3 włącznie),
  - d. osoby z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osoby z zaburzeniami psychicznymi, w tym osoby



- z niepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi, osoby bez doświadczenia zawodowego,
- e. osoby lub rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczające wielokrotnego wykluczenia społecznego, zwłaszcza w wyniku skutków pandemii koronawirusa.
  2. Osoby dorosłe, z zaburzeniami psych w rozumieniu ust. z dn.19.08.1994r. o ochronie zdrowia psych (Dz.U.z2016r.poz.546), wykazujące inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia oraz ustawy z dnia 27.08.1997r.o rehabilitacji zawodowo-społecznej.
  3. Do projektu mogą przystąpić os, spełniające kryteria:
    - a. osoby zamieszkałe w wskazanych w pkt 1.8 wniosku gminach
    - b. osoby z niepełnosprawnościami (osoby z zaburzeniami psychicznymi) tj. osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27.08.1997r.o rehabilitacji zawodowo-społecznej i/lub osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dn.19.08.1994r. o ochronie zdrowia psychicznego, a w chwili przystąpienia do projektu pozostają bez zatrudnienia
    - c. osoby bezrobotne lub bierne zawodowo.
  4. Dodatkową cechą grupy docelowej specyficzną dla niniejszego projektu jest fakt zaistnienia zaburzenia psychicznego u danej osoby od marca 2020 do daty zgłoszenia do projektu jako efekt bezpośredni lub pośredni pandemii koronawirusa u danej osoby lub w jej rodzinie lub najbliższym otoczeniu. Fakt ten będzie stwierdzony na podstawie dokumentu poświadczającego stan zdrowia oraz wyników badania kwestionariuszowego.
  5. Założenia dodatkowe dla grupy docelowej:
    - a. co najmniej 55% osób objętych wsparciem w projekcie zamieszkuje na terenach wiejskich, tj. terenach słabo zaludnionych zgodnie z klasyfikacją terenów wskazaną w Regulaminie konkursu.
    - b. co najmniej 50% uczestników projektu to osoby korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 (PO PŻ), a zakres wsparcia dla tych osób lub rodzin w ramach projektu nie będzie powielał działań, które dana osoba lub rodzina otrzymała lub otrzymuje z PO PŻ w ramach działań towarzyszących, o których mowa w PO PŻ.
  6. Osoby objęte wsparciem w ramach projektu to osoby, które w okresie ostatnich dwóch lat (poprzedzających udział w projekcie) korzystały z pomocy świadczonej w różnych formach – co najmniej jednej z nich: konsultacja psychologiczna, psychiatryczna w poradni specjalistycznej, poradni rodzinnej, ośrodka interwencji kryzysowej lub w ośrodku terapii uzależnień ; terapia (także psychoterapia) prowadzona przez psychologa, psychiatrę, terapeutę uzależnień, pozostawanie pod stałą opieką placówki realizującej świadczenia w obszarze zdrowia psychicznego i leczenia uzależnień (placówki publiczne i niepubliczne). Cykliczne wizyty we wskazanych przez placówkę odstępach czasu ; hospitalizacja z powodu zaburzeń psychicznych.

#### § 4

#### Rekrutacja Uczestników Projektu

1. Proces rekrutacji uczestników do Projektu będzie realizowany w sposób ciągły, przez okres trwania projektu tj. 2021-01-07 - 2023-06-30. Organizator wyłoni 100 uczestników projektu spełniających kryteria kwalifikowalności do projektu. Organizator zastrzega sobie możliwość zmiany okresu rekrutacji. Wszelkie dane dotyczące prowadzonych naborów będą dostępne na stronie internetowej Fundacji Rozwoju Aktywności Społecznej Wspólnota, [www.fundacjawspolnota.pl](http://www.fundacjawspolnota.pl).
2. Proces rekrutacji będzie otwarty, przy zachowaniu zasady równości szans i niedyskryminacji. Komisja Rekrutacyjna uwzględni będzie wszystkie złożone formularze. Prowadzona kampania informacyjna będzie dostosowana do potrzeb odbiorców obu pki, spotkania będą organizowane w miejscach dostosowanych do osób z niepełnosprawnościami, wszystkie materiały informacyjne i rekrutacyjne będą w formacie dostępnym dla osób z różnymi niepełnosprawnościami.
3. Według Funduszu Społecznego w obszarze rynku pracy na lata 2014-2020 osoby



- z niepełnosprawnościami to osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2016 r., poz. 546).
4. Regulamin projektu zostanie udostępniony na stronie Fundacji Rozwoju Aktywności Społecznej Wspólnota, a także w biurze Projektu.
  5. Dokumenty rekrutacyjne należy złożyć w oryginale w Biurze Projektu – osobiście lub pocztą.
  6. Dokumenty rekrutacyjne będą wysyłane do zainteresowanych potencjalnych Uczestników Projektu oraz przekazywane osobiście przez personel projektu podczas spotkań.
  7. Rekrutacji i selekcji uczestników dokonuje Komisja Rekrutacyjna.
  8. Warunkiem zakwalifikowania się do projektu jest spełnienie wymogów formalnych oraz zapoznanie się z niniejszym regulaminem, akceptacja jego warunków oraz złożenie kompletu dokumentów rekrutacyjnych, tj.:
    - a. formularza zgłoszeniowego wraz z oświadczeniem potwierdzającym spełnienie kryteriów grupy docelowej (załącznik nr 1) oraz w konkretnych przypadkach oświadczenia lub zaświadczenia potwierdzającego korzystanie z PO PŻ 2014-2020.
    - b. oświadczenia o występowaniu trudności w zakresie zdrowia psychicznego (załącznik nr 2) wraz z orzeczeniem o niepełnosprawności lub o występowaniu zaburzeń psychicznych lub innych dokumentów poświadczających stan zdrowia tj.: zaświadczenia o korzystaniu z pomocy psychologicznej/terapeutycznej, zaświadczenia o korzystaniu z pomocy psychiatrycznej, zaświadczenia o leczeniu w ośrodku leczenia uzależnień, zaświadczenia o hospitalizacji w placówce leczenia zdrowia psychicznego.
    - c. oświadczenia o statusie na rynku pracy (załącznik nr 3) wraz z zaświadczeniem z Urzędu Pracy lub ZUS potwierdzającym status na rynku pracy
    - d. oświadczenia o dostarczeniu dokumentów potwierdzających zatrudnienie (załącznik nr 4).
    - e. oświadczenia o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych (załącznik nr 5).
    - f. kwestionariusz badający wpływ koronawirusa na sytuację kandydata do projektu oraz poziom jego motywacji (załącznik nr 6).
    - g. deklaracja uczestnictwa w projekcie (załącznik nr 7).

## § 5

### Kryteria rekrutacji

1. Proces rekrutacji będzie otwarty, przy zachowaniu zasady równości szans i niedyskryminacji. Komisja Rekrutacyjna uwzględniac będzie wszystkie złożone formularze. W przypadku większej liczby chętnych niż miejsc o kolejności Kandydatów na listach decydować będzie termin złożenia poprawnych i kompletnych dokumentów.
2. Komisja rekrutacyjna zweryfikuje formalnie kompletność dokumentacji rekrutacyjnej wskazanej w § 4.
3. Po pozytywnej weryfikacji UP odbędzie rozmowę kwalifikacyjną, które przeprowadzi koordynator lub psycholog.
4. Następnie Komisja rekrutacyjna oceni merytorycznie kryteria kwalifikowalności: (łącznie maksymalnie 100 pkt)
  - a. WYKSZTAŁCENIE- poziom do ISCED3 włącznie (5pkt), poziom ISCED4 i wyżej (1pkt)
  - b. DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE-0-5lat (10pkt), 6-10lat (5pkt), powyżej 10 (3pkt)
  - c. MOTYWACJA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE I ZMIANY SYTUACJI ŻYCIOWEJ (max 10 pkt) (rozmowa kwalifikacyjna - przeprowadzona przez psychologa lub pracownika Lidera - lub kwestionariusz badający wpływ koronawirusa na sytuację kandydata do projektu oraz poziom jego motywacji (skala 0-10pkt, wg skali określonej w ankiecie, gdzie 1-2pkt oznacza bardzo niski; 3-4 – niski; 5-6 - przeciętny; 7-8 - wysoki; 9-10 – bardzo wysoki)
  - d. Kryteria preferencyjne:



- i. zagrożenie ubóstwem lub wykl. społ doświadczył wielokrotnego wykl. społ (10 pkt)
  - ii. stopień np znaczny lub umiarkowany: (+10pkt)
  - iii. osoby z np sprzężoną oraz osoby z zab. psych (+15pkt)
  - iv. korzystanie z PO PŻ 2014-2020 (10 pkt)
  - v. zamieszkiwanie na terenach wiejskich (10 pkt)
  - vi. osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym z obszarów objętych programem rewitalizacji: 20 pkt (kryterium formalne specyficzne 12)
5. Kandydaci, którzy uzyskali pozytywną kwalifikację zostaną umieszczeni na liście ostatecznej Uczestników projektu (z zastrzeżeniem osiągnięcia wskaźników realizacji celu).
6. Osoby, które nie zostaną zakwalifikowane do udziału w projekcie, a spełniają kryteria dostępu i kryteria formalne, zostaną wpisane na listę rezerwową.
7. W przypadku rezygnacji Uczestnika lub Uczestniczki Projektu, do udziału w projekcie zostanie zakwalifikowana kolejna osoba o tej samej płci z pierwszego miejsca na liście rezerwowej.
8. Decyzja Komisji Rekrutacyjnej jest ostateczna i wiążąca.

## § 6

### Formy wsparcia w ramach Projektu

W ramach projektu Uczestnicy obligatoryjnie zostaną objęci następującymi formami pomocy:

1. Usługa aktywnej integracji o charakterze SPOŁECZNYM
  - a. IŚR. Identyfikacja potrzeb wraz z opracowaniem indywidualnej ścieżki reintegracji wraz z monitorowaniem, weryfikacją i korektą i umowa na wzór kontraktu Socjalnego) - wymiar: 5h/1UP.
  - b. Indywidualne doradztwo zawodowe wraz z opracowaniem IPD - wymiar: 5h/1UP.
  - c. Indywidualne poradnictwo psychologiczne - wymiar: 10h/1UP.
  - d. Program indywidualnego mentoringu społecznego i zawodowego oraz life coachingu - wymiar: 10h/1UP.
2. Usługa aktywnej integracji o charakterze EDUKACYJNYM
  - a. Program aktywizacji edukacyjnej w zakresie aktywnych technik poszukiwania pracy, trening kompetencji psychospołecznych – warsztaty prowadzone w duecie trenerskim – wymiar: 3 dni x 8h.
  - b. Program aktywizacji edukacyjnej w zakresie kwalifikacji/kompetencji zawodowych – wymiar szkolenia kwalifikacyjnego dla 100 UP (śr.120h).
  - c. Za uczestnictwo w szkoleniu zawodowym wszystkim UP przysługuje stypendium szkoleniowe w wysokości 12,31 złotych brutto za 1h szkolenia ; 120h x 12,31 = 1 477,20 brutto.
3. Usługa aktywnej integracji o charakterze ZAWODOWYM
  - a. Badania lekarskie przed stażem.
  - b. Stypendium stażowe – wymiar 4 miesiące x1 845,94 zł brutto = 7 383,76 brutto.
  - c. Pośrednictwo pracy – wymiar 5h/1UP.
4. Warunki realizacji zajęć: zajęcia odbywać się będą w trybie dziennym (maksymalnie 8 godzin/dzień). W trakcie zajęć uczestnicy będą mieć zapewniony poczęstunek, w przypadku zajęć trwających dłużej niż 6 godzin w ciągu dnia - ciepły posiłek.

## § 7

### Warunki uczestnictwa i rezygnacji z udziału w projekcie

1. Uczestnicy projektu zobowiązują się do:
  - a. Regularnego, punktualnego i aktywnego uczestnictwa w zaplanowanych w ramach Projektu formach wsparcia (udział w minimum 80% zajęć).
  - b. Każdorazowego potwierdzania swojej obecności na zajęciach poprzez złożenie podpisu na listach obecności.
  - c. Potwierdzenia otrzymania poczęstunku/ciepłego posiłku, materiałów szkoleniowych oraz



- zaświadczeń/ certyfikatów o ukończeniu szkolenia.
- d. Wypełniania ankiet ewaluacyjnych i monitoringowych, dokumentów zalecanych do zdiagnozowania potencjału Uczestników Projektu do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie.
  - e. Przystąpienia do egzaminu zewnętrznego.
  - f. Ukończenia stażu zawodowego.
  - g. Ścisłego przestrzegania zapisów przedmiotowego Regulaminu.
  - h. Bieżącego informowania Projektodawcy o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić jego dalszy udział w Projekcie.
  - i. Natychmiastowego informowania Organizatora Projektu o wszelkich zmianach dotyczących informacji zawartych w złożonych dokumentach uprawniających do uczestnictwa w projekcie (zmiana danych osobowych, kontaktowych, zmiana sytuacji zawodowej itp.).
  - j. Uczestnicy Projektu zobowiązani są do przekazania informacji dotyczących ich sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie (do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie) potrzebnych do wyliczenia wskaźnika rezultatu bezpośredniego, dotyczącego poszukiwania pracy po opuszczeniu programu tj.:
    - 1) Kopii ofert pracy, kształcenia ustawicznego, przygotowania zawodowego, stażu lub oświadczenia składanego przez uczestników Projektu.
    - 2) Kopii dokumentów potwierdzających fakt podjęcia przez Uczestnika Projektu kształcenia / szkoleniu lub uzyskanie kwalifikacji lub podjęcie zatrudnienia (łącznie z pracującymi na własny rachunek). Dokumentami potwierdzającymi są: oświadczenia składane przez Uczestników Projektu lub certyfikaty / dyplomy / świadectwa ukończenia szkolenia zawodowego lub dokumenty potwierdzające zatrudnienie.
2. Rezygnacja z udziału w projekcie możliwa jest tylko w uzasadnionych przypadkach i następuje poprzez niezwłoczne poinformowanie o tym fakcie Organizatora Projektu oraz złożenie pisemnego oświadczenia.
  3. Jeżeli Uczestnik Projektu z własnej winy nie ukończy zaplanowanych w projekcie form wsparcia, Organizator Projektu może zobowiązać uczestnika Projektu do zwrotu kosztów proporcjonalnie do odbytego wsparcia, chyba że powodem nieukończenia było podjęcie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej przez Uczestnika lub Uczestniczkę Projektu, lub nastąpiło z innych przyczyn niezawinionych przez Uczestnika lub Uczestniczkę Projektu.

## § 8

### Ochrona danych osobowych

1. Dane osobowe Uczestników i Uczestniczek Projektu będą przechowywane i przetwarzane przez Organizatora Projektu wyłącznie w celu aplikowania o środki europejskie i realizacji Projektu, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia Uczestnikom i Uczestniczkom Projektu, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Programu.
2. Organizator Projektu zobowiązuje się przestrzegać zapisów Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. 2002 r. Nr 101 poz. 926) oraz rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz. U. 2004 r. Nr 100 poz. 1024) w stosunku do powierzonych i przetwarzanych danych osobowych, o których mowa w § 7 pkt. 1.



**§ 9**  
**Inne postanowienia**

- 1) W sprawach nieuregulowanych mają zastosowanie postanowienia wynikające z Umowy o dofinansowanie Projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.
- 2) Organizator Projektu zastrzega sobie możliwość wniesienia zmian do Regulaminu oraz wyłącznej interpretacji jego zapisów.
- 3) O wszelkich zmianach dotyczących zasad i warunków wsparcia i uczestnictwa w Projekcie, Uczestnicy i Uczestniczki Projektu zostaną poinformowani przez Organizatora Projektu telefonicznie lub za pośrednictwem poczty elektronicznej. Organizator Projektu zamieści również odpowiednie informacje na stronie internetowej: [www.fundacjawspolnota.pl](http://www.fundacjawspolnota.pl).
- 4) Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem ogłoszenia tj. 01.07.2021 r.
- 5) Regulamin Projektu jest dostępny w Biurze Projektu oraz na stronie internetowej: [www.fundacjawspolnota.pl](http://www.fundacjawspolnota.pl).

Zapoznałem/łam się z regulaminem projektu i akceptuję jego postanowienia

.....  
DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS



Załącznik nr 1

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU	
Tytuł projektu	COVIDONAL. Program aktywizacji oraz reintegracji społeczno-zawodowej osób wykluczonych lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym w Lubelskim Obszarze Metropolitalnym w wyniku skutków pandemii koronawirusa
Numer projektu	RPLU.11.01.00-06-0074/20
Numer i nazwa Osi Priorytetowej	Oś priorytetowa 11 Włączenie społeczne
Numer i nazwa Działania w ramach Osi Priorytetowej	Działanie 11.1 Aktywne włączenie

Prosimy wypełnić czytelnie, DRUKOWANYMI LITERAMI wszystkie białe pola lub zaznaczyć krzyżykiem w odpowiednich polach

Dane podstawowe:	Lp.	Nazwa	Dane
	1.	Imię:	
	2.	Nazwisko:	
	3.	PESEL:	
	4.	Płeć:	<input type="checkbox"/> KOBIEȒA <input type="checkbox"/> MĘŻCZYŻNA
	5.	Wiek w chwili przystąpienia do projektu:	





Dane teleadresowe:	6.	Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> <b>brak</b> (brak formalnego wykształcenia) <input type="checkbox"/> <b>podstawowe</b> (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> <b>gimnazjalne</b> (kształcenie ukończone na podstawie szkoły gimnazjalnej) <input type="checkbox"/> <b>ponadgimnazjalne</b> (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) <input type="checkbox"/> <b>policealne</b> (kształcenie ukończone na poziomie wyższym lub niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) <input type="checkbox"/> <b>wyższe</b> (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)
	7.	Województwo:	
	8.	Powiat:	
	9.	Gmina:	
	10.	Miejscowość:	
	11.	Ulica:	
	12.	Nr budynku:	
	13.	Nr lokalu:	
	14.	Kod pocztowy:	
15.	Telefon kontaktowy:		



	<b>16.</b>	<b>Adres e-mail:</b>	
<b>Szczegóły i rodzaj wsparcia:</b>	<b>17.</b>	<b>Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:</b>	<input type="checkbox"/> <b>Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy<sup>1</sup></b> <input type="checkbox"/> <b>Osoba długotrwale bezrobotna<sup>2</sup></b> <input type="checkbox"/> <b>Osoba bierna zawodowo<sup>3</sup>:</b> <input type="checkbox"/> w tym nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> w tym ucząca się
<b>Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu:</b>	<b>18.</b>	<b>Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia</b>	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b> <input type="checkbox"/> <b>ODMAWIAM PODANIA DANYCH</b>
	<b>19.</b>	<b>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań</b>	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b>
	<b>20.</b>	<b>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)</b>	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b> <input type="checkbox"/> <b>ODMAWIAM PODANIA DANYCH</b>

<sup>1</sup> Osoba bezrobotna (tj. Pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia), która jest zarejestrowana w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotna, zgodnie z zapisami ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo, nawet jeśli spełniają kryteria dla bezrobotnych zgodnie z ww. definicją. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu).

<sup>2</sup> Osoba długotrwale bezrobotna (tj. pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia) nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy - dot. młodzieży tj. osób w wieku do 25 lat oraz nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy – dot. dorosłych tj. osób w wieku 25 lat lub więcej.

<sup>3</sup> Osoba bierna zawodowo, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Osoba będąca na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawana jest za bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowane już jako bezrobotna (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).



Informacje dodatkowe:	21.	Osoba z niepełnosprawnościami <sup>4</sup> (w tym z zaburzeniami psychicznymi <sup>5</sup> )	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b> - należy dołączyć orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia <sup>6</sup> lub w przypadku ich braku oświadczenie <input type="checkbox"/> <b>NIE</b> <input type="checkbox"/> <b>ODMAWIAM PODANIA DANYCH</b>
-----------------------	-----	--	--

<sup>4</sup> Osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

<sup>5</sup> Zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2016 r. poz. 546, art. 3 pkt. C) wykazującej inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym.

<sup>6</sup> Potwierdzeniem statusu osoby niepełnosprawnej w świetle przepisów ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych jest orzeczenie o niepełnosprawności. Natomiast osoba ze stwierdzonymi zaburzeniami psychicznymi na potwierdzenie statusu osoby niepełnosprawnej może przedstawić inny niż orzeczenie o niepełnosprawności dokument poświadczający stan zdrowia wydany przez lekarza, tj. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinię.



Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „COVIDONAL. Program aktywizacji oraz reintegracji społeczno-zawodowej osób wykluczonych lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym w Lubelskim Obszarze Metropolitalnym w wyniku skutków pandemii koronawirusa” i akceptuję jego postanowienia.
2. Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie, zawarte w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „COVIDONAL. Program aktywizacji oraz reintegracji społeczno-zawodowej osób wykluczonych lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym w Lubelskim Obszarze Metropolitalnym w wyniku skutków pandemii koronawirusa” co jest potwierdzone właściwym dokumentem, tj. oświadczeniem lub zaświadczeniem.
3. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Organizatora Projektu – tj. Fundację Rozwoju Aktywności Społecznej Wspólnota, o zmianach danych zawartych w Formularzu Zgłoszeniowym (dane uczestnika, dane kontaktowe, status).
4. Zostałem/am poinformowany/a, że ww. projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Projekt jest realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 11 – Włączenie społeczne, Działanie 11.1 Aktywne włączenie.
5. Zostałem poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.
6. Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie niniejszego Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
7. Deklaruję uczestnictwo w całym wsparciu, równocześnie w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o tym fakcie Organizatora Projektu.
8. **Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazania Organizatorowi Projektu kopii umowy o pracę zawartej nieprzerwalnie na okres co najmniej trzech pełnych miesięcy, przynajmniej na 1/2 etatu, lub umowy cywilnoprawnej zawartej na okres co najmniej trzech pełnych miesięcy, której wartość będzie równa lub wyższa od trzykrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalanego na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, zarówno w przypadku podjęcia pracy w trakcie uczestnictwa w projekcie, jak i do 3 miesięcy od ukończenia udziału w projekcie, a w przypadku rozpoczęcia działalności gospodarczej dokument potwierdzający fakt prowadzenia takiej działalności przez okres minimum 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie: dowód opłacenia należnych składek na ubezpieczenia społeczne lub zaświadczenie wydane przez upoważniony organ - Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Urząd Skarbowy, Urząd Gminy lub Miasta, potwierdzające prowadzenie działalności za trzy pełne miesiące.**
9. **Zobowiązuję się do przekazania Organizatorowi Projektu danych potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu, tj. status na rynku pracy, tj. dokumentów potwierdzających zatrudnienie (kopia umowy o pracę zawartej nieprzerwalnie na okres co najmniej trzech pełnych miesięcy, przynajmniej na 1/2 etatu, lub umowy cywilnoprawnej zawartej na okres co najmniej trzech pełnych miesięcy, której wartość będzie równa lub wyższa od trzykrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalanego na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę; w przypadku działalności gospodarczej: dowód opłacenia należnych składek na ubezpieczenia społeczne lub zaświadczenie potwierdzające**



**prowadzenie działalności za trzy pełne miesiące, wydane przez upoważniony organ - Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Urząd Skarbowy, Urząd Gminy lub Miasta), dokumentów potwierdzających uzyskanie kwalifikacji (certyfikaty/zaświadczenia/dyplomy ukończenia szkolenia zawodowego, dokumenty potwierdzające nabycie kwalifikacji zawodowych), a także dokumentów potwierdzających poszukiwanie pracy (oświadczenie, zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy, z Instytucji Rynku Pracy lub innych agencji poszukiwania pracy, o zarejestrowaniu się jako osoba poszukująca pracy) do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie.**

10. Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Organizatora Projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Pośredniczącej.
11. Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej i karnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego i Kodeksu Karnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
12. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Organizatora Projektu, tj. Fundację Rozwoju Aktywności Społecznej Wspólnota na potrzeby realizacji projektu.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS



**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ W RAMACH PROJEKTU**

**COVIDONAL. Program aktywizacji oraz reintegracji społeczno-zawodowej osób wykluczonych lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym w Lubelskim Obszarze Metropolitarnym w wyniku skutków pandemii koronawirusa**

**RPLU.11.01.00-06-0074/20**

Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej i karnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego i Kodeksu Karnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że poniższe informacje są zgodne ze stanem faktycznymi prawnym:

<b>Zamieszkuję (w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego) na terenie województwa lubelskiego w gminie:</b>	
<b>miejskiej</b>	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b>
<b>wiejskiej (słabo zaludnionej)</b>	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b>

<b>Jestem osobą:</b>	
<b>z niepełnosprawnościami (w tym z zaburzeniami psychicznymi)</b>	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b>
<b>powyższe zaburzenie jest efektem bezpośrednim / pośrednim pandemii koronawirusa dotyczącym mnie lub mojej rodziny lub najbliższego otoczenia</b>	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b>



<b>bezrobotną zarejestrowaną w urzędzie pracy</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<b>długotrwale bezrobotną</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<b>bierną zawodową</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<b>korzystam z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 (PO PŻ), a zakres udzielanego mi wsparcia nie powiela działań, które otrzymuje z PO PŻ w ramach działań towarzyszących</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS



Załącznik nr 2

**OŚWIADCZENIE O WYSTĘPOWANIU TRUDNOŚCI W ZAKRESIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO  
U UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU**

**COVIDONAL. Program aktywizacji oraz reintegracji społeczno-zawodowej osób wykluczonych lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym w Lubelskim Obszarze Metropolitalnym w wyniku skutków pandemii koronawirusa**

**RPLU.11.01.00-06-0074/20**

Imię i Nazwisko:.....

Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że występują mnie trudności w zakresie zdrowia psychicznego. **Potwierdzam fakt zaistnienia zaburzenia psychicznego od marca 2020 do daty zgłoszenia do projektu jako efekt bezpośredni lub pośredni pandemii koronawirusa u mnie lub w mojej rodzinie lub w moim najbliższym otoczeniu.**

W związku z powyższym w okresie dwóch ostatnich lat (poprzedzających udział w projekcie) korzystałem/am z pomocy świadczonej w co najmniej 1 z wymienionych form\*:

- konsultacja psychologiczna,
- konsultacja psychiatryczna w poradni specjalistycznej,
- konsultacja w poradni rodzinnej, ośrodka interwencji kryzysowej lub ośrodka terapii uzależnień,
- terapia (psychoterapia) prowadzona przez psychologa, psychiatrę, terapeutę uzależnień,
- pozostawałem/am pod stałą opieką placówki realizującej świadczenia w obszarze zdrowia psychicznego i leczenia uzależnień,
- byłem/am hospitalizowany/a z powodu zaburzeń psychicznych.

---

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

---

CZYTELNY PODPIS





Załącznik nr 3a

Lublin dn. ....

**OŚWIADCZENIE O POSIADANIU STATUSU OSOBY BEZROBOTNEJ W EWIDENCJI WŁAŚCIWEGO  
ZE WZGLĘDU NA MIEJSCE ZAMIESZKANIA URZĘDU PRACY**

.....  
(Imię i nazwisko)

.....  
(Data urodzenia)

Oświadczam, iż na dzień rozpoczęcia udziału w projekcie „COVIDONAL. Program aktywizacji oraz reintegracji społeczno-zawodowej osób wykluczonych lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym w Lubelskim Obszarze Metropolitalnym w wyniku skutków pandemii koronawirusa” jestem **osobą bezrobotną zarejestrowaną we właściwym ze względu na miejsce zamieszkania Urzędzie Pracy** i spełniam warunki uczestnictwa w Projekcie określone w Regulaminie Projektu.

Zostałem/am poinformowany/na o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego w przypadku podania nieprawdziwych danych i/lub złożenia nieprawdziwego oświadczenia i/lub zatajenia prawdy.

.....  
**DATA I CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA/CZKI**



Załącznik nr 3b

Lublin dn. ....

**OŚWIADCZENIE O POSIADANIU STATUSU OSOBY BIERNEJ ZAWODOWO**

.....  
(Imię i nazwisko)

.....  
(Data urodzenia)

Oświadczam, iż na dzień rozpoczęcia udziału w projekcie „COVIDONAL. Program aktywizacji oraz reintegracji społeczno-zawodowej osób wykluczonych lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym w Lubelskim Obszarze Metropolitalnym w wyniku skutków pandemii koronawirusa” jestem **osobą bierną zawodowo** i spełniam warunki uczestnictwa w Projekcie określone w Regulaminie Projektu.

Zostałem/am poinformowany/na o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego w przypadku podania nieprawdziwych danych i/lub złożenia nieprawdziwego oświadczenia i/lub zatajenia prawdy.

.....  
*DATA I CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA/CZKI*



Załącznik nr 4

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU

**O OBOWIĄZKU DOSTARCZENIU DOKUMENTÓW  
POTWIERDZAJĄCYCH PODJĘCIE ZATRUDNIENIA LUB INNEJ PRACY  
ZAROBKOWEJ**

**COVIDONAL. Program aktywizacji oraz reintegracji społeczno-zawodowej osób wykluczonych lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym w Lubelskim Obszarze Metropolitalnym w wyniku skutków pandemii koronawirusa**

Ja, niżej podpisany(a),

Imię i Nazwisko.....

PESEL .....

Oświadczam, że:

1. Wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym są prawdziwe i kompletne.
2. W ciągu 4 tygodni od zakończeniu udziału w projekcie dostarczę do Beneficjenta dokumenty potwierdzające podjęcie zatrudnienia (w przyp. umów o pracę i umów cywilno-prawnych, kserokopia umowy o pracę lub umowy cywilno-prawnej z oryginałem do wglądu) lub innej pracy zarobkowej (w przyp. samozatrudnienia - oryginał CEIDG/KRS, kserokopia potwierdzenia opłacenia składek ZUS, lub innych wymaganych przez Beneficjenta wraz z oryginałami tych dokumentów do wglądu) na podstawie: umowy o pracę na min. 3 miesiące i min. ½ etatu /umowy cywilnoprawnej na minimum 3 miesiące o wartości równej lub wyższej trzykrotności minimalnego wynagrodzenia /umowy o dzieło o wartości równej lub wyższej trzykrotności minimalnego wynagrodzenia/ samo zatrudnienia.

**Zostałem/am poinformowany/na o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego w przypadku podania nieprawdziwych danych i/lub złożenia nieprawdziwego oświadczenia i/lub zatajenia prawdy.**

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA/CZKI



Załącznik nr 5

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

**Obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 oraz zgoda na przetwarzanie danych wrażliwych w zakresie zbiorów:**

- 1. Uczestnicy projektów dofinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020,**
- 2. Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych.**

**W związku z przystąpieniem do projektu pn. COVIDONAL. Program aktywizacji oraz reintegracji społeczno-zawodowej osób wykluczonych lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym w Lubelskim Obszarze Metropolitalnym w wyniku skutków pandemii koronawirusa**

### **I. Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:**

- 1) Administratorem moich danych osobowych jest odpowiednio:
  - a. Województwo Lubelskie z siedzibą przy ul. Artura Grottgera 4, 20-029 Lublin dla zbioru nr 1.
  - b. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa dla zbioru nr 2.
- 2) Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 na podstawie:
  - a. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) NR 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.,
  - b. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.,
  - c. Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r., poz. 1460 z późn. zm.),
  - d. rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r.
- 3) Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu:
  - a. udzielenia wsparcia uczestnikom projektu z uwzględnieniem rekrutacji, działań informacyjnych, monitorowania, sprawozdawczości, ewaluacji, kontroli i audytu prowadzonych w zakresie projektu – dotyczy zbioru nr 1.
  - b. realizacji projektu, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom Projektu, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych, w ramach Programu – dotyczy zbioru nr 2.
- 4) Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania:
  - a. Instytucji Pośredniczącej RPO WL 2014-2020, której funkcję pełni Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie przy ul. Obywatelskiej 4, 20-092 Lublin,
  - b. Beneficjentowi/partnerom realizującym projekt: Fundacja Rozwoju Aktywności Społecznej WSPÓLNOTA ul. Bluszczowa 13/6, 20-224 Lublin, Europejska Platforma Edukacyjna Sp. z o.o., Artura Grottgera 10/6, 20-400 Lublin.
  - c. podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu
- 5) Moje dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub kontrole i audyt RPO WL 2014-2020 na zlecenie ministra właściwego do spraw rozwoju



- regionalnego, Instytucji Zarządzającej lub beneficjenta.
- 6) Podanie danych jest wymogiem ustawowym a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
  - 7) W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
  - 8) W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy.
  - 9) Moje dane osobowe będą przetwarzane w Centralnym Systemie Teleinformatycznym SL2014 zgodnie z Wytycznymi w zakresie gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020.
  - 10) Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
  - 11) Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres: ul. Obywatelska 4, 20-092 Lublin lub Grotgera 4, 20-029 Lublin.
  - 12) Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
  - 13) Mam prawo dostępu do treści swoich danych.
  - 14) Mam prawo żądania sprostowania swoich danych lub żądania ograniczenia ich przetwarzania.
  - 15) Mam obowiązek zaktualizować moje dane teleadresowe w przypadku gdy ulegną one zmianie przed zakończeniem udziału w projekcie.
  - 16) Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
  - 17) Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

## II. Uwagi dotyczące formularza zgłoszeniowego uczestnika projektu i przetwarzania danych wrażliwych:

- 1) W celu rozpoczęcia udziału osoby w projekcie niezbędne jest podanie przez nią lub jej opiekuna prawnego danych w zakresie określonym w załączniku nr 13 do Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020.
- 2) Osoba zgłaszająca się do projektu może odmówić podania danych wrażliwych w zakresie:
  - a. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
  - b. Osoba z niepełnosprawnościami
  - c. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej
- 3) Niekompletność danych w ww. zakresie nie oznacza nie kwalifikowalności danego uczestnika z wyjątkiem sytuacji, kiedy projekt skierowany jest do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, wówczas odmowa ta skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności uczestnika oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w projekcie.

## III. Oświadczenie dotyczące podania danych wrażliwych w formularzu zgłoszeniowym uczestnika: (należy zaznaczyć właściwe pole w ramach każdego punktu)

- 1) Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
  - wyrażam zgodę na podanie informacji
  - odmawiam podania informacji
- 2) Osoba z niepełnosprawnościami
  - wyrażam zgodę na podanie informacji



- odmawiam podania informacji
- 3) Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej niż wymienione poniżej:
  - a. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
  - b. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań
  - c. Osoba z niepełnosprawnościami
  
- wyrażam zgodę na podanie informacji
- odmawiam podania informacji

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....

CZYTELNY PODPIS

Załącznik nr 6

**Kwestionariusz badający wpływ koronawirusa na sytuację kandydata do projektu oraz poziom jego motywacji**

Poniżej znajduje się 10 pytań będących elementem rekrutacji do projektu. Na skali 1 do 5 proszę ocenić na ile zgadza się Pan/Pani z podanym stwierdzeniem, gdzie 1 oznacza **zdecydowanie nie zgadzam się**, a 5 oznacza **zdecydowanie zgadzam się**

1	Pandemia koronawirusa występująca od marca 2020, przyczyniła się w sposób bezpośredni / pośredni do powstania moich zaburzeń psychicznych	1 2 3 4 5
2	Moja obecność w projekcie jest dla mnie szansą na zdobycie w przyszłości satysfakcjonującej pracy.	1 2 3 4 5
3	Pieniądze pozyskane na drodze uczestnictwa w projekcie są dla mnie szansą na poprawę mojego statusu ekonomicznego.	1 2 3 4 5
4	Uważam, że moje kompetencje zawodowe są za niskie.	1 2 3 4 5
5	Chcę dowiedzieć się jaka ścieżka kariery jest dla mnie odpowiednia.	1 2 3 4 5
6	Chcę korzystać ze wsparcia indywidualnego (np. psychologicznego), bo wiem, że pomoże mi to w budowaniu relacji z innymi i poznaniu siebie.	1 2 3 4 5
7	Nie lubię stawiać czoła nowym wyzwaniom i uczyć się nowych rzeczy.	1 2 3 4 5
8	Po zakończeniu półrocznego stażu zawodowego, który oferuje projekt planuję znaleźć stałe zatrudnienie.	1 2 3 4 5

9. Co jest dla Pana/Pani największą przeszkodą/barierą uniemożliwiającą znalezienie zatrudnienia? (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)
- nieaktualne lub niedostosowane do ofert pracy wykształcenie i kompetencje zawodowe
  - brak doświadczenia zawodowego
  - niska motywacja do działania
  - trudności z dotarciem do potencjalnego miejsca pracy ( np. niewystarczające połączenia komunikacyjne)
  - problemy w kontaktach z innymi ludźmi, nieśmiałość, lęk przed oceną itp.
10. Które ze stwierdzeń opisują powody podjęcia przez Ciebie decyzji o udziale w projekcie? (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)
- Chęć podniesienia swoich kwalifikacji zawodowych
  - Poprawa kondycji psychicznej
  - Możliwość odbycia płatnego stażu
  - Możliwość udziału w bezpłatnych szkoleniach, warsztatach
  - Wizja lepszej przyszłości po odbyciu aktywności proponowanych przez projekt



Załącznik nr 7

## DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

**COVIDONAL. Program aktywizacji oraz reintegracji społeczno-zawodowej osób wykluczonych lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym w Lubelskim Obszarze Metropolitalnym w wyniku skutków pandemii koronawirusa**

**RPLU.11.01.00-06-0074/20**

Ja, niżej podpisany/a.....  
Deklaruję udział w projekcie pt.: COVIDONAL. Program aktywizacji oraz reintegracji społeczno-zawodowej osób wykluczonych lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym w Lubelskim Obszarze Metropolitalnym w wyniku skutków pandemii koronawirusa, RPLU.11.01.00-06-0074/20, w ramach programu Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 11 Włączenie społeczne, Działanie 11.1 Aktywne włączenie, realizowanym w okresie od 01.01.2020r. do 31.12.2022r.

1. Zapoznałam/em się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie COVIDONAL. Program aktywizacji oraz reintegracji społeczno-zawodowej osób wykluczonych lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym w Lubelskim Obszarze Metropolitalnym w wyniku skutków pandemii koronawirusa, RPLU.11.01.00-06-0074/20r, realizowanego przez Fundację Rozwoju Aktywności Społecznej WSPÓLNOTA, i zobowiązuję się do regularnego udziału w formach wsparcia, do których zostałam/em zakwalifikowana/y oraz każdorazowego poświadczania swojej obecności własnoręcznym podpisem na listach obecności.
2. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie.
3. Wyrażam zgodę na spotkania z psychologiem/psychiatrą, mentorem, doradcą zawodowym w trakcie realizacji projektu.
4. Oświadczam, iż zostałam/em poinformowany o współfinansowaniu Projektu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
5. Oświadczam, iż zostałam/em pouczone/a/y o odpowiedzialności za składnie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS