

DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE
„Podniesienie kompetencji cyfrowych mieszkańców województwa mazowieckiego”.

1. Dane uczestniczki/ uczestnika projektu:

PROSIMY O UZUPEŁNIENIE PONIŻSZEJ TABELI DRUKOWANYMI LITERAMI!!!

IMIĘ (IMIONA):	
NAZWISKO:	
PESEL:	

2. Deklaracje i oświadczenia:

- a) Deklaruję chęć udział w projekcie realizowanym przez gminę: (*nazwa gminy i miejscowość*) w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa, działanie 3.1 Działania szkoleniowe na rzecz rozwoju kompetencji cyfrowych.
- b) Zostałem poinformowany iż projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020.
- c) Zobowiązuję się do udziału w 16 godzinnym szkoleniu oraz do udziału w testach badających poziom kompetencji cyfrowych oraz ankietach ewaluacyjnych.
- d) Zostałam/-em pouczona/-y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy.
- e) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu do celów związanych z rekrutacją i realizacją projektu (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych t.j. Dz. U. 2018 poz. 1000).

Deklaracja zapoznania się z regulaminem:

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie oraz że zobowiązuję się do respektowania zawartych w nim postanowień tj.:

- Jestem osobą powyżej 25 roku życia
- mieszkam na terenie województwa: mazowieckiego
- oświadczam iż nie uczestniczyłem w innym szkoleniu organizowanym w ramach projektu „Podniesienie kompetencji cyfrowych mieszkańców województwa mazowieckiego” na terenie mojego województwa.

Jednocześnie oświadczam, że zobowiązuję się do:

- do udziału we wstępnym teście kompetencji cyfrowych oraz w ankiecie ewaluacyjnej po zakończeniu szkolenia;
- osobistego uczestniczenia w szkoleniu;
- korzystania ze sprzętu komputerowego zgodnie z jego przeznaczeniem i wyłącznie dla potrzeb przeprowadzonego szkolenia.

.....
 Data i podpis uczestnika/osoby upoważnionej

Wyrażenie zgody na wykorzystanie wizerunku:

Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku w celu udokumentowania działań prowadzonych w ramach realizacji projektu (zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium, wyłącznie w celu informacji i promocji projektu).

.....
 Data i podpis uczestnika/osoby upoważnionej

OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ Z OBOWIĄZKIEM INFORMACYJNYM ODBIORCY OSTATECZNEGO

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**Podniesienie kompetencji cyfrowych mieszkańców województwa mazowieckiego**” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem przekazanych danych osobowych w ramach realizacji ww. projektu jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Przetwarzanie przekazanych 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 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020 (POPC) na podstawie:
 - 1) w odniesieniu do zbioru „Program Operacyjny Polska Cyfrowa”:
 - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
 - b) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1),
 - 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.);
 - 2) w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”:
 - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,
 - b) 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.),
 - c) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące

wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).

3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „**Podniesienie kompetencji cyfrowych mieszkańców województwa mazowieckiego**” w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach POPC.
4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej tj. Centrum Projektów Polska Cyfrowa ul. Spokojna 13a, 01-044 Warszawa, beneficjentowi projektu Fundacji Promocji Gmin Polskich, ul. Jaworzyńska 7/3, 00-634 Warszawa oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu, w tym w szczególności podmiotowi przeprowadzającemu szkolenie, który zostanie wyłoniony w wyniku przeprowadzenia procedury o udzielenie zamówienia publicznego. Przekazane dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Przekazane dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach POPC.
5. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia i realizacji projektu, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
6. Przekazane dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
7. Przekazane dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
8. Przekazane dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
9. Z Inspektorem Ochrony Danych można skontaktować się wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@miir.gov.pl lub na adres poczty iod@mlawa.pl (gdy ma to zastosowanie – należy podać dane kontaktowe inspektora ochrony danych u beneficjenta).
10. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
11. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU /
PERSONELU PROJEKTU

DANE UCZESTNIKA INDYWIDUALNEGO OTRZYMUJĄCEGO WSPARCIE W RAMACH PROJEKTU

PROSIMY O UZUPEŁNIENIE PONIŻSZEJ TABELI DRUKOWANYMI LITERAMI!!! Niezbędne jest wypełnienie wszystkich pól tabeli.

Lp.	NAZWA	
1	KRAJ	
2	RODZAJ UCZESTNIKA	indywidualny
3	GMINA PRZEPROWADZAJĄCA SZKOLENIE	
4	IMIĘ	
5	NAZWISKO	
6	PESEL	
7	PŁEĆ	
8	WIEK W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	
9	WYKSZTAŁCENIE – POSTAW ZNAK „X” PRZY WŁAŚCIWEJ ODPOWIEDZI	NIŻSZE NIŻ PODSTAWOWE
		PODSTAWOWE
		GIMNAZJALNE
		PONADGIMNAZJALNE
		POLICEALNE
		WYŻSZE
10	WOJEWÓDZTWO	
11	POWIAT	
12	GMINA	
13	MIEJSCOWOŚĆ ZAMIESZKANIA	
14	ULICA	
15	NR BUDYNKU	
16	NR LOKALU	
17	KOD POCZTOWY	
18	TELEFON KONTAKTOWY	
19	ADRES E-MAIL	
20	DATA ROZPOCZĘCIA I ZAKOŃCZENIA UDZIAŁU W PROJEKcie**	
21	DATA ROZPOCZĘCIA I ZAKOŃCZENIA UDZIAŁU WE WSPARCIU**	
22	RODZAJ PRZYZNANEGO WSPARCIA	SZKOLENIE
23	OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI	TAK/NIE
24	OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI ZE SPECJALNYMI POTRZEBAMI SZKOLENIOWYMI- jeżeli TAK to proszę podać z jakimi potrzebami	

*konieczne jest wypełnienie wszystkich pól!

**data udziału w projekcie powinna być tożsama z datą udzielonego wsparcia tj. datą udziału w szkoleniu

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestnika

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU
„Podniesienie kompetencji cyfrowych mieszkańców województwa mazowieckiego”**

1. Dane osoby składającej wniosek

Imię i nazwisko	
PESEL	
Rodzaj, seria i nr dokumentu tożsamości	

2. Deklaracja udziału w 1 z 7 modułów szkoleniowych

Lp.	Nazwa	Wybieram*		
		moduł	w tygodniu	w weekend
1.	Rodzik w Internecie			
2.	Mój biznes w sieci			
3.	Moje finanse i transakcje w sieci			
4.	Działam w sieciach społecznościowych			
5.	Tworzę własną stronę internetową (blog)			
6.	Rolnik w sieci			
7.	Kultura w sieci			

*(proszę o zaznaczenie „x” tylko przy jednym bloku tematycznym)

W przypadku, gdy zaplanowana grupa nie może powstać z powodu niewystarczającej liczby Beneficjentów ostatecznych wybieram inny aniżeli w tabeli powyżej 1 z 7 bloków szkoleniowych

Lp.	Nazwa	Wybieram*		
		moduł	w tygodniu	w weekend
1.	Rodzik w Internecie			
2.	Mój biznes w sieci			
3.	Moje finanse i transakcje w sieci			
4.	Działam w sieciach społecznościowych			
5.	Tworzę własną stronę internetową (blog)			
6.	Rolnik w sieci			
7.	Kultura w sieci			

*(proszę o zaznaczenie „x” tylko przy jednym bloku tematycznym)

3. Informacja o niepełnosprawności

Jestem osobą niepełnosprawną

TAK

NIE

W przypadku zaznaczenia pola „TAK”, należy złożyć oświadczenie stanowiące załącznik nr 6 do Regulaminu wraz z kopią dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność.

4. Ocena posiadanych kompetencji cyfrowych

brak

słabo

średnio

dobrze

Ja niżej podpisany(a)
/imię i nazwisko)

oświadczam, że wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie pn. „**Podniesienie kompetencji cyfrowych mieszkańców województwa mazowieckiego**” realizowanym przez Miasto Mława ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020 Osi priorytetowej nr III: Cyfrowe Kompetencje społeczeństwa, działania 3.1: Działania szkoleniowe na rzecz rozwoju kompetencji cyfrowych.

.....
/miejscowość, data/

.....
/czytelny podpis
Wnioskodawcy/*

Uwaga: Złożenie deklaracji udziału w projekcie nie oznacza zakwalifikowania do udziału w projekcie, a szczegółowe warunki uczestnictwa w projekcie zostaną określone w odrębnej umowie.

Oświadczenia:

1. Świadomy(a) odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny (tj. Dz. U. z 2018r., poz. 1600) oświadczam, że wszystkie dane zawarte w dokumentacji aplikacyjnej są zgodne z prawdą.
2. Oświadczam, iż zapoznałem(am) się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „**Podniesienie kompetencji cyfrowych mieszkańców województwa mazowieckiego**”, akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
3. Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a), że niniejszy Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020.

4. Zobowiązuję się do przedłożenia wszelkich informacji, dokumentów oraz oświadczeń niezbędnych do prawidłowej realizacji projektu.
5. Przyjmuję do wiadomości, że złożenie Deklaracji Uczestnictwa oraz Formularza Zgłoszeniowego nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
6. Przyjmuję do wiadomości, że decyzja komisji rekrutacyjnej jest ostateczna i nie służy od niej odwołanie.
7. Zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10.05.2018 r., (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000, z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb procesu rekrutacji, realizacji, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości projektu „Podniesienie kompetencji cyfrowych mieszkańców województwa mazowieckiego”, realizowanego przez Miasto Mława w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020. Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(na) o prawie dostępu do przetwarzanych przez realizatorów projektu moich danych osobowych wraz z prawem do żądania ich zmian, uzupełnienia lub usunięcia.

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE) informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Urząd Miasta Mława, ul. Stary Rynek 19, 06-500 Mława.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – iod@mlawa.pl
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji szkoleń - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będzie Urząd Miasta Mława,
5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie zgodnym z przepisami ww. Ustawy.
6. Każdy uczestnik szkolenia posiada prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, lub ograniczenia przetwarzania lub odwołania uprzednio udzielonej zgody
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego
8. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa.

.....
/miejscowość, data/

.....
/czytelny podpis
Wnioskodawcy/

**niepotrzebne skreślić*

.....
(miejsowość i data)

**OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI
UCZESTNIKA INDYWIDUALNEGO**

Ja niżej podpisany/a,
legitymujący/a się dokumentem tożsamości nr,
wydanym przez, który okazałem/łam składając
niniejsze oświadczenie.

Pouczony/a o odpowiedzialności karnej z art. 270 § 1 Kodeksu karnego, w brzmieniu:

„Kto, w celu użycia za autentyczny, podrabia lub przerabia dokument lub takiego dokumentu jako autentycznego używa, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.”

Oświadczam, że posiadam aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, potwierdzone dokumentem wydanym przez dnia który okazałem/łam składając niniejsze oświadczenie.

.....
Składający oświadczenie

.....
Przyjmujący oświadczenie