



Załącznik 1 A

Do regulaminu rekrutacji – **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DZIECKO**

Poniższy formularz został stworzony w celu zebrania Państwa danych osobowych dla potrzeb zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020. Państwa dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i obsługi projektu „Wsparcie edukacyjno – opiekuńczego w nowo utworzonych świetlicach środowiskowych w Gminie Kije”

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE - DZIECKO

„Wsparcie edukacyjno – opiekuńczego w nowo utworzonych świetlicach środowiskowych w Gminie Kije”  
realizowanego od 01.07.2020r. do 30.06.2023r.

Zaleca się wypełnienie formularza wraz z załącznikami długopisem w kolorze niebieskim drukowanymi literami

DANE OSOBOWE UCZESTNIKA/ UCZESTNICZKI PROJEKTU	
Imię (imiona) i nazwisko uczestnika	
nr PESEL uczestnika	
ADRES ZAMIESZKANIA – W RAMACH PROJEKTU UCZESTNIK MUSI BYĆ ZAMIESZKAŁY/-A NA OBSZARZE WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO W ROZUMIENIU PRZEPISÓW KODEKSU CYWILNEGO	
Ulica Nr domu/lokalu	
Miejscowość	
Kod pocztowy, poczta	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Telefon kontaktowy	
E-mail uczestnika	
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> Policealne <input type="checkbox"/> Wyższe



STATUS UCZESTNIKA NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	
<b>3. Osoba bierna zawodowo</b>	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> w tym osoba ucząca się <input type="checkbox"/> w tym osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	
Zaznacz odpowiedzi na poniższe pytania	
Czy jesteś osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia?	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI <input type="checkbox"/> TAK
Czy jesteś osobą bezdomną lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań?	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
Czy jesteś osobą z niepełnosprawnościami?	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI <input type="checkbox"/> TAK
Czy jesteś osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej?	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI <input type="checkbox"/> TAK

Podane dane będą przetwarzane zgodnie z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, w tym Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych.

.....  
**Podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu**  
**(w przypadku osoby niepełnoletniej podpis składa Rodzic/opiekun prawny)**



Do formularza zgłoszeniowego

## DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

.....  
Imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki

Ja niżej podpisany/a oświadczam, iż:

- deklaruje udział swój/swojego dziecka\*, w projekcie „**Wsparcie edukacyjno – opiekuńczego w nowo utworzonych świetlicach środowiskowych w Gminie Kije**” współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 (RPOWŚ 2014-2020). Oś Priorytetowa IX. Włączenie społeczne i walka z ubóstwem Działanie 9.2 Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych Poddziałanie 9.2.1 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych
- zostałem/am poinformowany/a/ dziecko zostało poinformowane\* o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
- **oświadczam, że w momencie przystąpienia do projektu nie korzystam/ dziecko nie korzysta\* z tego samego typu wsparcia w innych projektach współfinansowanych przez UE w ramach EFS**
- spełniam/ dziecko spełnia\* kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie,
- zapoznałem/am się z Regulaminem projektu i Regulaminem rekrutacji w projekcie i akceptuję ich warunki,
- zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą

.....  
Miejscowość i data

.....  
**Podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu**  
(w przypadku osoby niepełnoletniej podpis składa Rodzic/opiekun prawny)

Załącznik nr 2  
Do formularza zgłoszeniowego

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/ UCZESTNICZKI PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTYWANIE WIZERUNKU

Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku/ wizerunku mojego dziecka\* w celach informacyjnych i promocyjnych projektu pn. „**Wsparcie edukacyjno – opiekuńczego w nowo utworzonych świetlicach środowiskowych w Gminie Kije**” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 (RPOWŚ 2014-2020).

.....  
Miejscowość i data

.....  
**Podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu**  
(w przypadku osoby niepełnoletniej podpis składa Rodzic/opiekun prawny)

\* niepotrzebne skreślić





Załącznik nr 3

Do formularza zgłoszeniowego

Imię i nazwisko Uczestnika/ki projektu: .....

Imię i nazwisko Rodzica lub Opiekuna Prawnego podpisującego deklarację w imieniu uczestnika/ki w przypadku osoby niepełnoletniej .....

### OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU – ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Wsparcie edukacyjno – opiekuńczego w nowo utworzonych świetlicach środowiskowych w Gminie Kije” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich/mojego dziecka\* danych osobowych jest Zarząd Województwa Świętokrzyskiego dla Zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 pełniący rolę Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, mający siedzibę przy Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce;
- 2) administratorem moich/mojego dziecka\* danych osobowych jest Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego dla Zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, z siedzibą w Warszawie, przy Pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.
- 3) Moje/dziecka\* dane osobowe będą przetwarzane w celu obsługi ww. projektu, dofinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 (RPOWŚ), w szczególności:
  - a) udzielenia wsparcia,
  - b) potwierdzenia kwalifikowalności wydatków,
  - c) monitoringu,
  - d) ewaluacji,
  - e) kontroli,
  - f) audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje,
  - g) sprawozdawczości,
  - h) rozliczenia projektu,
  - i) zachowania trwałości projektu,
  - j) archiwizacji.
- 4) Przetwarzanie moich/dziecka\* danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej RODO – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 (RPOWŚ 2014-2020)
- 5) Moje/dziecka\* dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej, beneficjentowi realizującemu projekt - **Gmina Kije/Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kijach– ul. Szkolna 19/1, 28-404 Kije** oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu „Wsparcie edukacyjno – opiekuńczego w nowo utworzonych świetlicach środowiskowych w Gminie Kije”. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie IZ kontrole w ramach RPOWŚ 2014 – 2020;



- 6) Moje/dziecka\* dane osobowe mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta, w związku z realizacją celów o których mowa w pkt. 2, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.
- 7) Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
- 8) Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 9) Moje/dziecka\* dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia projektu „Wsparcie edukacyjno – opiekuńczego w nowo utworzonych świetlicach środowiskowych w Gminie Kije” oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
- 10) Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

.....  
MIEJSCOWOSC I DATA

.....  
Podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu  
(w przypadku osoby niepełnoletniej podpis składa Rodzic/opiekun prawny)

\* niepotrzebne skreślić



Załącznik nr 4  
Do formularza zgłoszeniowego

### OBOWIĄZEK INFORMACYJNY

1) Zgodnie z art. 13 ust. 1 rozporządzenia 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – dalej: RODO, informujemy, że administratorem Pani/Pana danych osobowych/ danych osobowych dziecka\* jest: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kijach – ul. Szkolna 19/1, 28-404 Kije

2) Na podstawie obowiązujących przepisów, wyznaczaliśmy Inspektora Ochrony Danych – Panią Karinę Lechowską, z którą można kontaktować się:

- przez e-mail: [inspektor@cbi24.pl](mailto:inspektor@cbi24.pl)
- tel. 41 356 80 09 wew. 10

3) Dane osobowe pozyskane w związku z zawarciem z Panią/Panem umowy będą przetwarzane w następujących celach:

- związanych z realizacją podpisanej z Panią/Panem umowy,
- związanych z dochodzeniem ewentualnych roszczeń, odszkodowań,
- udzielania odpowiedzi na Pani/Pana pisma, wnioski i skargi,
- udzielania odpowiedzi w toczących się postępowaniach.

4) Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych/ danych\* jest:

- konieczność do wykonania umowy lub do podjęcia działań na Pani/Pana żądanie przed zawarciem umowy (art. 6 ust. 1 lit. b RODO),
- konieczność wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO),
- konieczność do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO).

5) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do zawarcia i realizacji umowy.

6) Pozyskane od Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane:

- podmiotom przetwarzającym je na nasze zlecenie oraz
- organom lub podmiotom publicznym uprawnionym do uzyskania danych na podstawie obowiązujących przepisów prawa, np. sądom, organom ścigania lub instytucjom państwowym, gdy wystąpią z żądaniem, w oparciu o stosowną podstawę prawną.

7) Pani/Pana/dziecka\* dane nie będą przekazane do państw trzecich.

8) Okres przetwarzania Pani/Pana/dziecka\* danych osobowych jest uzależniony od celu w jakim dane są przetwarzane. Okres, przez który Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane jest obliczany w oparciu o następujące kryteria:

- czasu obowiązywania umowy,
- przepisy prawa, które mogą nas obligować do przetwarzania danych przez określony czas,
- okres, który jest niezbędny do obrony naszych interesów.

9) Ponadto, informujemy, że ma Pani/Pan prawo do:

- dostępu do swoich/ dziecka\* danych osobowych,
- żądania sprostowania swoich/dziecka danych osobowych, które są nieprawidłowe oraz uzupełnienia niekompletnych danych osobowych,



- żądania usunięcia swoich/dziecka\* danych osobowych, w szczególności w przypadku cofnięcia przez Panią/Pana zgody na przetwarzanie, gdy nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania,
- żądania ograniczenia przetwarzania swoich/dziecka\* danych osobowych,
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich/dziecka\* danych, ze względu na Pani/Pana/dziecka\* szczególną sytuację, w przypadkach, kiedy przetwarzamy Pani/Pana/dziecka\* dane na podstawie naszego prawnie usprawiedliwionego interesu czy też na potrzeby marketingu bezpośredniego,
- przenoszenia swoich/dziecka\* danych osobowych,
- wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

10) W zakresie, w jakim Pani/Pana/dziecka\* dane są przetwarzane na podstawie zgody – ma Pani/Pan prawo wycofania zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pani/Pana zgody przed jej wycofaniem. Zgodę może Pani/Pan wycofać poprzez wysłanie oświadczenia o wycofaniu zgody na nasz adres korespondencyjny bądź adres e-mailowy.

**Zapoznałem(am) się i przyjąłem(ęłam) do wiadomości**

.....  
**Podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu  
(w przypadku osoby niepełnoletniej podpis składa Rodzic/opiekun prawny)**

\* niepotrzebne skreślić





Załącznik nr 5

Do formularza zgłoszeniowego – OŚWIADCZENIE- KRYTERIA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

### OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA – KRYTERIA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

.....  
Imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki projektu

L.p.	Kryteria dostępu (prosimy o zaznaczenie właściwej odpowiedzi)
1.	<p><b>Obszar zamieszkania – Gmina Kije</b></p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>
2.	<p><b>Zagrożenie wykluczeniem z powodu występowania przesłanek z art. 7 ustawy o pomocy społecznej</b></p> <p><input type="checkbox"/> ubóstwa;</p> <p><input type="checkbox"/> sieroctwa;</p> <p><input type="checkbox"/> bezdomności;</p> <p><input type="checkbox"/> bezrobocia;</p> <p><input type="checkbox"/> niepełnosprawności;</p> <p><input type="checkbox"/> długotrwałej lub ciężkiej choroby;</p> <p><input type="checkbox"/> przemocy w rodzinie;</p> <p><input type="checkbox"/> potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi;</p> <p><input type="checkbox"/> potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;</p> <p><input type="checkbox"/> bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;</p> <p><input type="checkbox"/> trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach;</p> <p><input type="checkbox"/> trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;</p> <p><input type="checkbox"/> alkoholizmu lub narkomanii;</p> <p><input type="checkbox"/> zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej;</p> <p><input type="checkbox"/> klęski żywiołowej lub ekologicznej</p>
3.	<p><b>Dziecko w wieku 4-16 lat</b></p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>



Nr kryterium	Kryteria punktowe (prosimy o zaznaczenie właściwej odpowiedzi)
1.	<p><b>Czy dochód w Rodzinie nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego?</b></p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>
2.	<p><b>Czy dziecko ma trudności z nauką?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Średnia poniżej 3,9 w ostatnim roku szkolnym</p> <p><input type="checkbox"/> Średnia powyżej 3,9 w ostatnim roku szkolnym</p> <p><input type="checkbox"/> Nie dotyczy (w przypadku rodziców/opiekunów prawnych)</p> <p>Uwagi.....</p> <p>.....</p>
3.	<p><b>Czy jesteś osobą niepełnosprawną?</b></p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>
4.	<p><b>Czy pochodzisz z rodziny wielodzietnej?</b></p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>
5.	<p><b>Czy pochodzisz z rodziny niepełnej? (jeden z rodziców/opiekunów prawnych samotnie wychowuje dziecko)</b></p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>
7.	<p><b>Korzystam z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa</b></p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>

Oświadczam, iż spełniam kryteria zaznaczone powyżej.

.....  
 Podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu  
 (w przypadku osoby niepełnoletniej podpis składa Rodzic/opiekun prawny)



Załącznik nr 8 Do formularza zgłoszeniowego – DODATKOWE INFORMACJE – OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA

.....  
Imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki projektu

L.p.	Dodatkowe informacje – OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA
1	<p><b>Deklaruje chęć uczestnictwa dziecka w zajęciach dodatkowych z:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> języka angielskiego</li> <li><input type="checkbox"/> matematyki</li> <li><input type="checkbox"/> teatralno – muzycznych</li> <li><input type="checkbox"/> kompetencji społecznych i obywatelskich</li> <li><input type="checkbox"/> zajęcia kulinarne</li> <li><input type="checkbox"/> programowania</li> <li><input type="checkbox"/> wsparcia psychologiczne</li> <li><input type="checkbox"/> wsparcia pedagogiczne</li> <li><input type="checkbox"/> wyjazd na kolonie letnie/zimowe</li> </ul>
<b>Badanie specjalnych potrzeb uczestników</b>	
Prosimy o wskazanie specjalnych potrzeb żywieniowych np. alergie, itp.	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK ..... ..... .....
Prosimy o wskazanie specjalnych potrzeb np. w zakresie wyjazdu na kolonie letnie np. w zakresie autobusu dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych itp.	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK ..... .....

Podpis.....

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że stan zdrowia mój/mojego dziecka pozwala na uczestnictwo w projekcie „Wsparcie edukacyjno – opiekuńczego w nowo utworzonych świetlicach środowiskowych w Gminie Kije”.

Podpis.....





Załącznik nr 2

do regulaminu rekrutacji- **UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA/ZGODA NA SAMODZIELNE WYJŚCIE Z PLACÓWKI**

## **UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA ZE ŚWIETLICY**

Upoważniam do odbioru ze świetlicy mojego dziecka

.....  
(imię i nazwisko)

1. .... nr dowodu osobistego.....

stopień pokrewieństwa ..... telefon kontaktowy .....

2. .... nr dowodu osobistego.....

stopień pokrewieństwa ..... telefon kontaktowy .....

3. .... nr dowodu osobistego.....

stopień pokrewieństwa ..... telefon kontaktowy .....

**Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej, upoważnioną przeze mnie osobę.**

.....  
Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

## **ZGODA NA SAMODZIELNY POWRÓT DZIECKA DO DOMU**

Wyrażam zgodę na samodzielne wyjście ze świetlicy i samodzielny powrót do domu mojego dziecka

.....  
imię i nazwisko,

**Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo powracającego ze szkoły do domu dziecka.**

.....  
Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

