



cal.



BIURO PROJEKTU:

Centrum Innowacji Społeczeństwa
Informacyjnego
Aleje Kilińskiego 12A (Budynek ECG)
09-407 Płock
www.owes.eu
sekretariat@owes.eu



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 3B do Regulaminu Projektu

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE
„Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej Mazowska Płockiego”**

Lp.	Nazwa
1	Tytuł projektu: „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej Mazowska Płockiego”
2	Nr umowy: RPMA.09.03.00-14-5077/16-01
3	Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa IX „Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem”
4	Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt: Działanie 9.3 Rozwój ekonomii społecznej
5	Zadanie: URUCHOMIENIE PRZEDSIĘBIORSTW SPOŁECZNYCH
6	Szkolenie:

Rodzaj uczestnika	<input type="checkbox"/> INDYWIDUALNY ¹ <input type="checkbox"/> PRACOWNIK LUB PRZEDSTAWICIEL INSTYTUCJI/PODMIOTU ²		
Nazwa Instytucji/podmiotu³			
Dane osobowe	Imię (imiona)		
	Nazwisko		
	PESEL	_____	
	Wiek w chwili przystąpienia do projektu		
	Wykształcenie (zaznacz odpowiednie)	<input type="checkbox"/>	Niższe niż podstawowe (ISCED 0)
		<input type="checkbox"/>	Podstawowe (ISCED 1)
		<input type="checkbox"/>	Gimnazjalne (ISCED 2)
<input type="checkbox"/>		Ponadgimnazjalne (ISCED 3)	
<input type="checkbox"/>		Policealne (ISCED 4)	
	<input type="checkbox"/>	Wyższe (ISCED 5)	
Dane kontaktowe (adres korespondencyjny)	Ulica		
	Nr lokalu		
	Miejscowość, kod pocztowy		
	Województwo mazowieckie	<input type="checkbox"/> obszar miejski <input type="checkbox"/> obszar wiejski	

¹ Dotyczy osoby fizycznej, przystępującej do Projektu z własnej inicjatywy

² W przypadku gdy wsparcie realizowane na rzecz danej instytucji/podmiotu obejmuje również jej pracowników (w przypadku organizacji pozarządowych również członków zarządu i wolontariuszy) lub gdy osoba została oddelegowana/wskazana do udziału w Projekcie przez daną instytucję/podmiot. Zaznaczając tę opcję należy również wypełnić tabelę nr II poświęconą danym instytucji/podmiotu

³ Nie dotyczy uczestnika indywidualnego





cal.



BIURO PROJEKTU:

Centrum Innowacji Społeczeństwa
Informacyjnego
Aleje Kilińskiego 12A (Budynek ECG)
09-407 Płock
www.owes.eu
sekretariat@owes.eu



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

	Powiat		
	Telefon komórkowy		
	Adres poczty elektronicznej (e-mail)		
Dane dodatkowe	Zatrudniony w	<input type="checkbox"/>	mikroprzedsiębiorstwie (od 2 do 9 pracowników)
		<input type="checkbox"/>	małym przedsiębiorstwie (od 10 do 49 pracowników)
		<input type="checkbox"/>	średnim przedsiębiorstwie (od 50 do 249 pracowników)
		<input type="checkbox"/>	dużym przedsiębiorstwie (powyżej 249 pracowników)
		<input type="checkbox"/>	administracji publicznej
		<input type="checkbox"/>	organizacji pozarządowej
		<input type="checkbox"/>	przedsiębiorstwie społecznym
	Bezrobotna	<input type="checkbox"/>	Zarejestrowana w urzędzie pracy
		<input type="checkbox"/>	Niezarejestrowana w urzędzie pracy
			<input type="checkbox"/> w tym długotrwale (oznacza bezrobotnego pozostającego w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat)
			<input type="checkbox"/> w tym zakwalifikowany do I profilu pomocy <input type="checkbox"/> w tym zakwalifikowany do II profilu pomocy <input type="checkbox"/> w tym zakwalifikowany do III profilu pomocy
	Bierna zawodowo	<input type="checkbox"/>	tak (oznacza osobę uczącą się)
<input type="checkbox"/>		tak (oznacza osobę nie uczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu)	
<input type="checkbox"/>		Inna,	
Wykonywany zawód			





cal.



BIURO PROJEKTU:

Centrum Innowacji Społeczeństwa
Informacyjnego
Aleje Kilińskiego 12A (Budynek ECG)
09-407 Płock
www.owes.eu
sekretariat@owes.eu



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Czy należy Pan/i do którejś z wymienionych grup?

Osoby zagrożone ubóstwem i wykluczeniem społecznym, o których mowa w ustawie o zatrudnieniu socjalnym, pomocy społecznej lub Wytycznych w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS/EFRR na lata 2014-2020:

1. osoba lub rodzina korzystająca ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikująca się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniająca co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
 TAK NIE
2. osoba, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
 TAK NIE
3. osoba przebywająca w pieczy zastępczej lub opuszczająca pieczę zastępczą oraz rodzinę przeżywająca trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
 TAK NIE
4. osoba nieletnia, wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2014 r. poz. 382, z późn. zm.)
 TAK NIE
5. osoba przebywająca w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2015 r. poz. 2156, z późn. zm.)
 TAK NIE
6. osoba z niepełnosprawnością
 TAK NIE
7. rodzina z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością
 TAK NIE
8. osoba niesamodzielna
 TAK NIE
9. osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań
 TAK NIE
10. osoba korzystająca z PO PŻ
 TAK NIE
11. osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
 TAK NIE ODMAWIAM ODPOWIEDZI
12. osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących
 TAK NIE
13. osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu
 TAK NIE
14. osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)
 TAK NIE ODMAWIAM ODPOWIEDZI





cal.



BIURO PROJEKTU:

Centrum Innowacji Społeczeństwa Informatycznego
Aleje Kilińskiego 12A (Budynek ECG)
09-407 Płock
www.owes.eu
sekretariat@owes.eu



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Rodzaj przyznanego wsparcia	<input type="checkbox"/> Doradztwo	<input type="checkbox"/> Usługa wsparcia ekonomii społecznej	<input type="checkbox"/> Szkolenie/kurs	<input type="checkbox"/> Inne
	Data			
	Data rozpoczęcia udziału w projekcie			

Ja niżej podpisany/adeklaruję przystąpienie do udziału w projekcie „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej Mazowska Płockiego” realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa IX „Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem”, Działanie 9.3 „Rozwój ekonomii społecznej” współfinansowanym przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
Jednocześnie oświadczam, że:

- Zostałem/am poinformowany/a, że ww. projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, a jego realizacja odbywa się w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.
- Zapoznałem/am się z Regulaminem Świadczenia Usług Ośrodka Wsparcia Ekonomii Społecznej Mazowska Płockiego oraz Regulaminem Projektu i akceptuję jego postanowienia.
- Zobowiązuję się do wypełnienia formularza dotyczącego danych osobowych, ankiet, testów oraz podpisywania list obecności, kart doradczych i umów dostarczanych przez realizatora w trakcie Projektu. Mam świadomość, iż dokumenty te posłużą realizatorowi w procesie monitorowania, kontroli oraz ewaluacji realizowanego Projektu.
- Uprzedzony o odpowiedzialności kamej za składanie nieprawdziwych oświadczeń lub zatajenie prawdy oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie, a wszystkie przedstawione przeze mnie dane są zgodne z prawdą.
- Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji związanych z realizacją Projektu drogą telefoniczną i/lub elektroniczną.
- Oświadczam, że w terminie udziału w wybranych formach wsparcia oferowanych w ramach Projektu, nie będę korzystać z takiego samego zakresu wsparcia, w tym samym okresie, w ramach innych realizowanych projektów.
- Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku do celów projektowych, w szczególności do promowania i upowszechniania Projektu na stronach internetowych, materiałach filmowych, publikacjach.
- Postanowienia końcowe:
 - zasady uczestnictwa w projekcie określa Regulamin Świadczenia Usług Ośrodka Wsparcia Ekonomii Społecznej Mazowska Płockiego oraz Regulamin Projektu.
 - Stowarzyszenie Centrum Innowacji Społeczeństwa Informatycznego zastrzega sobie prawo zmiany zasad uczestnictwa w projekcie w sytuacji zmiany wytycznych i dokumentów programowych oraz warunków realizacji projektu.
 - W sprawach nieuregulowanych niniejszą deklaracją decyzje podejmuje Kierownik OWES.
 - deklaracja obowiązuje w całym okresie realizacji Projektu.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu



Unia Europejska Europejski Fundusz Społeczny





cal.



BIURO PROJEKTU:

Centrum Innowacji Społeczeństwa
Informacyjnego
Aleje Kilińskiego 12A (Budynek ECG)
09-407 Płock
www.owes.eu
sekretariat@owes.eu



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Załącznik nr 1 do formularza zgłoszeniowego do udziału w projekcie
"Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej Mazowska Płockiego"**

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. **Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej Mazowska Płockiego** oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Marszałek Województwa Mazowieckiego mający swoją siedzibę przy ul. Jagiellońskiej 26, 03-719 Warszawa;
2. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2016 poz. 922) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020 w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020:
 - 1) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające 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 ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
 - 2) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
 - 3) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 217);
3. W odniesieniu do zbioru centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:
 - 1) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013r. ustanawiające 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 ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
 - 2) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
 - 3) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 217);
 - 4) rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) Nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiające 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;
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu **Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej Mazowska Płockiego**, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020 (RPO WM);
5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – **Mazowieckiej Jednostce Wdrażania Programów Unijnych**, ul. Jagiellońska 74, 03-301 Warszawa, beneficjentowi realizującemu projekt - **Centrum Innowacji Społeczeństwa Informacyjnego**, ul. Pedagogiczna 7, 09-407 Płock oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – **NIE DOTYCZY**. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.
6. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
7. W ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
8. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny





cal.



BIURO PROJEKTU:

Centrum Innowacji Społeczeństwa
Informacyjnego
Aleje Kilińskiego 12A (Budynek ECG)
09-407 Płock
www.owes.eu
sekretariat@owes.eu



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 2 do formularza zgłoszeniowego do udziału w projekcie "Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej Mazowsza Płockiego"

OŚWIADCZENIE

O WYRAŻENIU ZGODY NA BEZPŁATNE WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

W związku z przystąpieniem do projektu „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej Mazowsza Płockiego”, realizowanego przez Stowarzyszenie Centrum Innowacji Społeczeństwa Informacyjnego, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Ja niżej podpisany/a wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku, głosu i wypowiedzi przez Beneficjenta w wydawnictwach, audycjach telewizyjnych, radiowych, publikacjach w Internecie (w tym także przygotowanych i publikowanych przez osoby trzecie, które uzyskają w tym zakresie stosowne upoważnienia od Beneficjenta), jak również w przygotowanych przez Beneficjenta lub te podmioty akcjach i materiałach promocyjnych i/lub reklamach, związanych z realizacją w/w projektu. Nieodpłatne zezwolenie (upoważnienie), o którym mowa powyżej, odnosi się do wielokrotnego (nieograniczonego ilościowo, czasowo i terytorialnie) korzystania z mojego wizerunku, głosu, wypowiedzi oraz imienia i nazwiska na wszystkich znanych polach eksploatacji, a w szczególności:

- utrwalań i/lub zwielokrotniania jakiegokolwiek techniką, w tym m.in. drukiem, na kliszy fotograficznej, na taśmie magnetycznej, na dyskietce, cyfrowo,
- wprowadzania do pamięci komputera oraz do sieci komputerowej i/lub multimedialnej i/lub sieci telefonii komórkowej,
- publicznego udostępniania w taki sposób, aby każdy mógł mieć do niego dostęp w miejscu i w czasie przez siebie wybranym (m.in. udostępniania w Internecie),
- publicznego wykonania i/lub publicznego odtwarzania,
- wyświetlania,
- użyczania,
- nadawania za pomocą wizji i/lub fonii przewodowej oraz bezprzewodowej przez stację naziemną oraz nadawania za pośrednictwem satelity,
- równoczesnego i integralnego nadawania (reemitowania).

W/w zezwolenie dotyczy mojego wizerunku utrwalonego w trakcie oraz po zakończeniu projektu „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej Mazowsza Płockiego”. Wyrażam zgodę, aby mój wizerunek był stosownie do potrzeb Beneficjenta i wymogów jego publikacji oraz rozpowszechniania na w/w polach w eksploatacji, poddawany stosownym obróbkom itp. Ponadto zgadzam się na wykonywanie przez Beneficjenta oraz osoby trzecie, upoważnione przez Beneficjenta, wszelkich działań (takich jak utrwalanie, filmowanie) niezbędnych do korzystania z mojego wizerunku oraz głosu, wypowiedzi, imienia, nazwiska itp.

Wobec powyższego zobowiązuję się udzielać Beneficjentowi oraz osobom trzecim, wskazanym przez Beneficjenta wszelkiej pomocy potrzebnej im dla wykorzystywania mojego wizerunku oraz głosu, wypowiedzi, imienia, nazwiska, itp., w tym w trakcie przygotowywania i rozpowszechniania w/w publikacji i audycji.

Niniejszym nieodpłatnie upoważniam Beneficjenta do udzielania osobom trzecim wybranym i wskazywanym każdorazowo przez Beneficjenta wszelkich zgód i upoważnień w zakresie wykorzystywania mojego wizerunku oraz głosu, wypowiedzi, imienia, nazwiska, itp., opisanych powyżej.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie





cal.



BIURO PROJEKTU:

Centrum Innowacji Społeczeństwa
Informacyjnego
Aleje Kilińskiego 12A (Budynek ECG)
09-407 Płock
www.owes.eu
sekretariat@owes.eu



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Załącznik nr 3 do formularza zgłoszeniowego do udziału w projekcie
"Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej Mazowska Płockiego"**

OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania

.....
Telefon / e-mail

OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Oświadczam, że jestem osobą niepełnosprawną w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

