

Załącznik nr 1 …………………………………….. do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

Data wpływu formularza

wraz z pieczęcią szkoły

Formularz zgłoszeniowy dla ucznia do udziału w zajęciach

w ramach projektu pn. „Kompetencje i umiejętności paszportem w dorosłość uczniów Liceum Ogólnokształcącego im. M. Kopernika w Ostrowi Mazowieckiej”

Powiat Ostrowski, we współpracy z Partnerem Fundacją Instytut Nowoczesnej Edukacji oraz Liceum Ogólnokształcącym im. M. Kopernika w Ostrów Mazowiecka, realizuje projekt pn.: „Kompetencje i umiejętności paszportem w dorosłość uczniów Liceum Ogólnokształcącego im. M. Kopernika w Ostrowi Mazowieckiej”, o numerze FEMA.07.02-IP.01-03AV/24.

Projekt jest współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Priorytetu VII – „Fundusze Europejskie dla nowoczesnej i dostępnej edukacji na Mazowszu” oraz Działania 7.2 – „Wzmocnienie kompetencji uczniów”. Realizacja odbywa się w ramach programu „Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027”.

**I. Dane ucznia/uczennicy**:

Imię (imiona) i nazwisko:

.....................................................................................................................................................

Data urodzenia:

……………….....................................................................................................................................

PESEL: .....................................................................................................................................................

Płeć: Mężczyzna Kobieta

Nr telefonu kontaktowego i e-mail:

.....................................................................................................................................................



**II. Adres zamieszkania:**

Miejscowość ……………………………………………………………………………………………………………………….…

Ulica …………………………………….………..…………….….. nr budynku …………… nr mieszkania ….………..

Kod pocztowy ………………………..………… Poczta ………………………………………………………………………..

Gmina …………………………..….…....…….……………… Powiat …………….…….………...…………………..……...

Województwo …………………….…………………………

Obszar: obszar wiejski obszar miejski

**III. Dane szkoły:**

Nazwa i adres szkoły do której uczęszcza uczeń/uczennica:

**Liceum Ogólnokształcące im. Mikołaja Kopernika w Ostrowi Mazowieckiej,**

**07-300 Ostrów Mazowiecka, ul. Kościuszki 36**

Klasa: ……………………..

**IV. Zgłaszam dobrowolną chęć udziału w następujących zajęciach w ramach projektu pn.:** **„Kompetencje i umiejętności paszportem w dorosłość uczniów Liceum Ogólnokształcącego im. M. Kopernika w Ostrowi Mazowieckiej”:** (odpowiednie zakreślić X)

Rodzaj zajęć **(można wybrać więcej niż 1 formę wsparcia):**

zajęcia dydaktyczno – wyrównawcze z matematyki

zajęcia dydaktyczno – wyrównawcze z chemii

zajęcia dydaktyczno – wyrównawcze z biologii

zajęcia dydaktyczno – wyrównawcze z j. angielskiego

rozwój 2 kompetencji podstawowych (warsztat rozwijający umiejętności

matematyczne z rozumieniem i tworzeniem informacji)

umiejętności przekrojowe – rozwój kompetencji emocjonalno – społeczno –

obywatelskich

rozwój 3 umiejętności przekrojowych (warsztat rozwijający umiejętności

przedsiębiorcze i pracy w zespole)

rozwój kompetencji w zakresie umiejętności uczenia się

doradztwo zawodowe



**V. Status zgłaszanego ucznia/uczennicy:**

Osoba z niepełnosprawnościami lub osoba posiadająca opinię/orzeczenie z Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej

Tak Nie

W przypadku wybrania odpowiedzi „Tak” należy dołączyć odpowiednie orzeczenie lub opinię/orzeczenie z PPP lub inny dokument poświadczający stan zdrowia

**VI.** Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Kompetencje i umiejętności paszportem w dorosłość uczniów Liceum Ogólnokształcącego im. M. Kopernika w Ostrowi Mazowieckiej” i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

**VII.** Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka1 w zajęciach w ramach projektu pn.: „Kompetencje i umiejętności paszportem w dorosłość uczniów Liceum Ogólnokształcącego im. M. Kopernika w Ostrowi Mazowieckiej”

**VIII.** Kontakt do rodziców/opiekunów prawnych ucznia/uczennicy:

(e-mail i tel. kontaktowy): ………………………………………………………………………………………………….……

.....................................................

Miejscowość i data

.....................................................

Czytelny podpis ucznia ubiegającego się o udział

w projekcie

.....................................................

Czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego ucznia

ubiegającego się o udział w projekcie, w przypadku

uczniów niepełnoletnich

---------------------------------------------------------------------------

1 W przypadku gdy uczeń/uczennica jest niepełnoletni/a



**IX. Opinia dotycząca zajęć (wypełnia wychowawca)**

Opinia wychowawcy uzgodniona z nauczycielem przedmiotowym (w zależności od rodzaju zajęć) poparta konsultacją z pedagogiem szkolnym. ………………………………………………………………………………………………………………………….…….…………………………………………………………………………………………………………………………………….………….……………………………………………………………………………………………………………………………….…………….……………………………………………………………………………………………………………………………….……………….…………………………………………………………………………………………………………………………….………………….………………………………………………………………………………………………………………………….………………….…………………………………………………………………………………..………………………………………………………………..…………...…

………………………………………………

Data i podpis wychowawcy

**X.** **KLAUZULA INFORMACYJNA DOT. PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

**UCZESTNIKÓW PROGRAMU BENEFICJENTA do umowy nr FEMA.07.02-IP.01-03AV/24-00.**

Zgodnie z art. 13 i 14 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, w związku z art. 88 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Starostwo Powiatowe w Ostrowi Mazowieckiej reprezentowane przez Starostę Ostrowskiego przy ul. 3 Maja 68, 07-311 Ostrów Mazowiecka, tel. tel. 29 645 71 01, e-mail: [starostwo@powiatostrowmaz.pl](mailto:starostwo@powiatostrowmaz.pl)

2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych pod adresem e-mail: [starostwo@powiatostrowmaz.pl](mailto:starostwo@powiatostrowmaz.pl) lub pod numerem tel. 22 350 01 40

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celach:

* zawarcia i realizacji umowy dotyczącej umowy nr FEMA.07.02-IP.01-03AV/24-00 Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Priorytetu VII Fundusze

Europejskie dla nowoczesnej i dostępnej edukacji na Mazowszu programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027 **„Kompetencje i umiejętności paszportem w dorosłość uczniów Liceum Ogólnokształcącego im. M. Kopernika w Ostrowi Mazowieckiej”,**



* realizacji zadań związanych z monitorowaniem, sprawozdawczością, komunikacją w tym w szczególności udzieleniem wsparcia finansowego, monitoringu, ewaluacji, kontroli, weryfikacji, audytów oraz celów określenia kwalifikowalności uczestników w tym upowszechnienia rezultatów oraz prowadzenia działań informacyjnych w ramach tego programu,
* wykonania zadań wynikających z przepisów prawa obowiązków Administratora, w tym sprawozdawczych, rachunkowych i archiwizacyjnych,
* ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń, jakie Administrator może podnosić lub jakie mogą być wobec niego podnoszone.

4. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych jest:

* art. 6 ust. 1 lit. b) RODO, tj. niezbędność do zawarcia i wykonania umowy zawartej pomiędzy Beneficjentem a Instytucją Zarządzającą ,
* art. 6 ust. 1 lit. c) RODO i art. 9 ust. 2 lit g RODO), tj. wypełnienie obowiązków prawnych ciążących na Administratorze, w szczególności wynikających z rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus,
* Fundusze Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (Dz. Urz. UE L 231 z 30.06.2021, str. 159, z późn. zm.);
* Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z 30.06.2021, str. 21, z późn. zm.);
* ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, w szczególności art. 87-93

5. Pana/Pani dane osobowe Administrator może udostępniać: pracownikom i współpracownikom Instytucji Zarządzającej. Ponadto Państwa dane osobowe mogą być powierzane lub udostępniane:

* podmiotom, którym zleciliśmy wykonywanie zadań w ramach FEM 2021-2027;
* organom Komisji Europejskiej, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, prezesowi zakładu ubezpieczeń społecznych;
* podmiotom, które wykonują dla nas usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności, np. dostawcom rozwiązań IT i operatorom telekomunikacyjnym;
* innym podmiotom upoważnionym na podstawie odrębnych przepisów prawa.



6. Dane osobowe są przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w punkcie 3

7. W przypadkach, na zasadach i w trybie określonym w obowiązujących przepisach przysługuje Pani/Panu prawo do: dostępu do treści danych oraz ich sprostowania (art. 15 i 16 RODO), usunięcia danych (art. 17 RODO), ograniczenia przetwarzania (art. 18 RODO), wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania (art. 21 RODO), przenoszenia danych (art. 20 RODO) oraz prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa – w przypadku podejrzenia, że dane osobowe są przetwarzane przez Administratora z naruszeniem przepisów prawa.

8. Podanie Pani/Pana danych osobowych jest warunkiem niezbędnym do uczestnictwa w programie.

9. Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 4 pkt 4) RODO, co oznacza formę zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych, polegającego na wykorzystaniu danych osobowych do oceny niektórych czynników osobowych osoby fizycznej.

10. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego (tj. poza terytorium Unii Europejskiej) lub organizacji międzynarodowej na zasadach określonych w przepisach prawa.

.....................................................

Miejscowość i data

.....................................................

Czytelny podpis ucznia ubiegającego się o udział

w projekcie

.....................................................

Czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego ucznia

ubiegającego się o udział w projekcie, w przypadku

uczniów niepełnoletnich

**XI. Wniosek został sprawdzony formalnie i merytorycznie przez Komisję Rekrutacyjną**

Miejscowość, data ........................................................................

Pieczątka szkoły ........................................................................

Podpis przewodniczącego KR .......................................................................