



CZ DRUGA:

Dane osób obj tych wsparciem jako niepracuj ce oraz pracuj ce, które uczestnicz we wsparciu z własnej inicjatywy

Dane wspólne

Lp.	Nazwa
1	Tytuł projektu: Z pola do przedszkola w Rzeplinieł
2	Nr projektu: WNP-POKL.09.01.01-32-052/12
3	Priorytet, w ramach którego jest realizowany projekt: IX
4	Działanie, w ramach którego jest realizowany projekt: 9.1
5	Poddziałanie, w ramach którego jest realizowany projekt: 9.1.1
6	Liczba osób niepełnosprawnych obj tych wsparciem w ramach projektu
7	Liczba dzieci w wieku od 3 do 5 lat obj tych wsparciem w ramach projektu

Dane uczestników projektów, którzy otrzymuj wsparcie w ramach EFS

	Lp.	Nazwa
Dane uczestnika	1	Imię
	2	Nazwisko
	3	Płeć
	4	Wiek w chwili przystąpienia do projektu
	5	PESEL:
	6	Wykształcenie
	7	Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobami zależnymi
Dane kontaktowe	8	Ulica
	9	Nr domu
	10	Nr lokalu
	11	Miejscowość
	12	Obszar
	13	Kod pocztowy
	14	Województwo
	15	Powiat
	16	Telefon stacjonarny
	17	Telefon komórkowy
18	Adres poczty elektronicznej (e-mail)	
Dane dodatkowe	19	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu
	20	Rodzaj przyznanego wsparcia
	21	Wykorzystanie we wsparciu technik: e-learning/blended learning
	22	Data rozpoczęcia udziału w projekcie
	23	Data zakończenia udziału w projekcie
	24	Zakończony udział osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowanym dla niej udziałem w uczestnictwie
	25	Powód wycofania się z proponowanej formy wsparcia
	26	Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opiskem Priorytetów Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013/ zatwierdzonym do realizacji Planem Działania/ zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu
	27	Przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej
	28	Fakt bycia migrantem
	29	Fakt bycia osobą niepełnosprawną



Cz B (druk wewn trzny)
DANE SZCZEGÓÚOWE

Dane dodatkowe	19	Status osoby na rynku pracy w chwili przyst pienia do projektu	Bezrobotny	Tak
				Nie
			W tym	Osoba dŹugotrwanie bezrobotna
			Nieaktywny zawodowo	Tak
				Nie
			W tym	Osoba ucz ca si lub kształc ca
			Zatrudniony	Tak
				Nie
				Rolnik
				Samozatrudniony
				Zatrudniony w mikroprzedsi biorstwie
				Zatrudniony maŹym przedsi biorstwie
				Zatrudniony w rednim przedsi biorstwie
				Zatrudniony w du ym przedsi biorstwie
Zatrudniony w administracji publicznej				
Zatrudniony w organizacji pozarz dowej				



Cz B (druk wewn trzny)
DANE SZCZEGÓÚOWE

Dane dodatkowe	19	Status osoby na rynku pracy w chwili przyst pienia do projektu	Bezrobotny	Tak
				Nie
			W tym	Osoba dŸugotrwanie bezrobotna
			Nieaktywny zawodowo	Tak
				Nie
			W tym	Osoba ucz ca si lub kształc ca
			Zatrudniony	Tak
				Nie
				Rolnik
				Samozatrudniony
				Zatrudniony w mikroprzedsi biorstwie
				Zatrudniony maŸym przedsi biorstwie
				Zatrudniony w rednim przedsi biorstwie
				Zatrudniony w du ym przedsi biorstwie
Zatrudniony w administracji publicznej				
Zatrudniony w organizacji pozarz dowej				

DEKALARACJA UCZESTNIKA PROJEKTU O SPEÚNIENIU KRYTERIUM FORMALNYM

O wiadczam, e

- 1) jestem mieszka cem Województwa Zachodniopomorskiego, powiat stargardzki, Gmina Dolice
- 2) jestem rodzicem dziecka w wieku 2,6lat - 5 lat

õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ
miejscowo i data

õ
Podpis uczestnika

SŸowniczek:

1. status na rynku pracy:



A/ BEZROBOTNY . w rozumieniu Ustawy z dn. 20.04.2004 o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U nr 99 z 2004, poz. 1001 z poz.zm.) w szczególności ci:

- osoba niezatrudniona i nie wykonująca innej pracy zarobkowej, zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia;
- nieuczelnian w szkole, z wyjątkiem szkół dla dorosłych lub szkół wyższych w systemie zaocznym/wieczorowym
- zarejestrowana w wydziale dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego powiatowym urzędzie pracy.
- ukończyła 18 lat i nie ukończyła 60 w przypadku kobiet lub 65 lat w przypadku mężczyzn

OSOBA DŁUGOTRWALE BEZROBOTNA . tzn. pozostająca w rejestrze powiatowego urzędu pracy wyłącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat.

B/ ZATRUDNIONY:

- **ROLNIK** tzn. oznaczona osobą rolnikiem oraz domownikiem w rozumieniu Ustawy z dn. 20.12.1990r. O ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U z 1991r. Nr 7, poz. 24 z późn. zm. w szczególności osoba, która jednocześnie nie:

jest pełnoletnia oraz zamieszkuje i prowadzi na terytorium RP osobniczo i na własny rachunek, działalność rolniczą w pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie rolnym.

jest ubezpieczona w KRUS,

a także domownik, czyli w szczególności osoba, która ukończyła 16 lat, zamieszkuje na terenie gospodarstwa rolnego albo w bliskim sąsiedztwie.

stałe pracującą w tym gospodarstwie rolnym i nie jest związana z rolnikiem stosunkiem pracy

- **SAMOZATRUDNIONY** . osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, nie zatrudniająca pracowników
- **ZATRUDNIONY W MIKROPRZEDSIĘBIORSTWIE** . tzn. osoba zatrudniona w przedsiębiorstwie zatrudniająca od 2 do 9 pracowników i którego obrót roczny lub/i całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów EUR.
- **ZATRUDNIONY W MAŁYM PRZEDSIĘBIORSTWIE** tzn. osoba zatrudniona w przedsiębiorstwie zatrudniająca od 10 do 49 pracowników i którego obrót roczny lub/i całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów EUR.
- **ZATRUDNIONY W REDNIM PRZEDSIĘBIORSTWIE** tzn. osoba zatrudniona w przedsiębiorstwie zatrudniająca od 50 do 249 pracowników i którego obrót roczny nie przekracza 50 mln EUR i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów EUR.
- **ZATRUDNIONY W DUŻYM PRZEDSIĘBIORSTWIE** . osoba zatrudniona w przedsiębiorstwie, która nie kwalifikuje się do żadnej z ww. kategorii
- zatrudniony w administracji publicznej . tzn. instytucje administracji rządowej i samorządowej oraz w ich jednostkach organizacyjnych
- zatrudniony w organizacji pozarządowej . tzn. organizacja pozarządowa w rozumieniu ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie.

2. **Wykształcenie:**

- podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkół gimnazjalnej)
- ponadgimnazjalne (ukończone w szkole średniej (wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)
- pomaturalne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkół średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)
- wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)



Załącznik nr 8 do umowy: Wzór o wiadczenia uczestnika projektu

O WIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do Projektu **„Z pola do przedszkola w Rzeplinieł”** [tytuł projektu] realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki oświadczam, i przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Minister Rozwoju Regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, mający siedzibę przy ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa;
- 2) podstawą 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 (Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926 z późn. zm.);
- 3) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu **„Z pola do przedszkola w Rzeplinieł”**, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 4) moje dane osobowe zostaną powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Szczecinie, ul. A. Mickiewicza 41, 70-383 Szczecin, Beneficjentowi realizującemu ten projekt - **Towarzystwu Przyjaciół Dzieci Zachodniopomorskiemu Oddziałowi Regionalnemu w Szczecinie, ul. Jarowita 2/9, 70-501 Szczecin** [nazwa i adres Beneficjenta] oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - [nazwa i adres ww. podmiotów]. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej PO KL, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach PO KL oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej PO KL lub Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach PO KL.
- 5) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 6) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

MIEJSCOWO I DATA

CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej o oświadczenie powinno zostać podpisane zarówno przez daną osobę jak również przez jej prawnego opiekuna.iii