



Lista uczestników

(wzór, wypełniany dla każdego uczestnika osobno)

UWAGA!!! Należy wypełnić każde pole, w przypadku braku danych wpisać „nie dotyczy” lub wykreślić pola

Część A

Wypełnia Przedsiębiorca

A.1. DANE OSOBOWE UCZESTNIKA ¹									
Imię									
Nazwisko									
Płeć	☐ KOBIEТА				☐ MĘŻCZYŻNA				
Obywatelstwo									
PESEL									☐ brak nr PESEL
Typ i Nr dokumentu (dotyczy w przypadku braku PESEL)									
Data urodzenia					-			-	RRRR – MM – DD
Wykształcenie	☐ niższe niż podstawowe				☐ podstawowe				
	☐ gimnazjalne				☐ ponadgimnazjalne (ukończona zasadnicza szkoła zawodowa, szkoła branżowa, liceum, technikum, technikum uzupełniające)				
	☐ policealne (ukończona szkoła policealna)				☐ wyższe				
Zajmowane stanowisko pracy (w przypadku osób prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą należy wpisać „Właściciel”)									
Zatrudnienie w przedsiębiorstwie – typ umowy (rodzaj zatrudnienia) (nie dotyczy osób prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą)									
Data rozpoczęcia zatrudnienia w przedsiębiorstwie oraz czas obowiązywania umowy (od-do)									

¹ Określony w Regulaminie Bazy Usług Rozwojowych jako Użytkownik.



(w przypadku osób zatrudnionych na umowę na czas nieokreślony jako datę „do” należy wpisać „umowa na czas nieokreślony”, w przypadku osób prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą jako datę „od” należy wpisać datę rozpoczęcia wykonywania dział. gospodarczej z REGON)

DANE TELEADRESOWE UCZESTNIKA/MIEJSCE ZAMIESZKANIA

Województwo					
Powiat					
Gmina					
Miejscowość		Kod pocztowy			
Ulica		Numer budynku		Numer lokalu	
Telefon (uczestnika)					
E-mail (uczestnika)					

OKREŚLENIE WYSOKOŚCI WSPARCIA DLA UCZESTNIKA W RAMACH PROJEKTU

TAK NIE

Dodatkowe 15 punktów procentowych, lecz nie więcej niż 80%	Osoba z niepełnosprawnością ²	☐	☐
Dodatkowe 15 punktów procentowych, lecz nie więcej niż 80%	Osoba w wieku 55+	☐	☐

Ilość usług na które kierowany jest uczestnik	
Numery usług z Bazy Usług Rozwojowych na które kierowany jest uczestnik	

² W przypadku wyboru opcji „TAK” wymagane jest zaświadczenie o niepełnosprawności.

INFORMACJA DOTYCZĄCA USŁUGI ROZWOJOWEJ³

Tytuł usługi	
Numer usługi z Bazy Usług Rozwojowych	
Nazwa podmiotu świadczącego usługę (Dostawcy Usług)	
Lokalizacja usługi	
Termin realizacji usługi	
Koszt usługi netto	
Koszt usługi brutto	

OKREŚLENIE WYSOKOŚCI WSPARCIA DLA UCZESTNIKA W RAMACH USŁUGI

		TAK	NIE
Dodatkowe 10 punktów procentowych, lecz nie więcej niż 80%	Usługa prowadząca do nabycia cyfrowych umiejętności/kwalifikacji/kompetencji	☐	☐
Dodatkowe 10 punktów procentowych, lecz nie więcej niż 80%	Usługa prowadząca do nabycia kwalifikacji, o których mowa w art.2 pkt 8 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji, zarejestrowanych w Zintegrowanym Rejestrze Kwalifikacji (posiadających nadany kod kwalifikacji) lub prowadząca do nabycia innych kwalifikacji niezbędnych do prowadzenia działalności przez przedsiębiorcę, które stanowią określony zestaw efektów uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności oraz kompetencji społecznych nabytych w drodze edukacji formalnej, edukacji poza formalnej lub poprzez uczenie się nieformalne, zgodnych z ustalonymi dla danej kwalifikacji wymaganiami, których osiągnięcie zostało sprawdzone w walidacji oraz formalnie potwierdzone przez instytucję uprawnioną do certyfikowania	☐	☐
Dodatkowe 15 punktów procentowych, lecz nie więcej niż 80%	Usługa prowadząca do nabycia zielonych umiejętności/kwalifikacji/kompetencji	☐	☐

.....
Data i podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Przedsiębiorcy

UWAGA

Podpis musi pozwalać na jednoznaczną identyfikację osoby, która go złożyła tj. zawierać możliwe do odczytania nazwisko osoby składającej podpis lub parafkę + pieczęć firmowa z imieniem i nazwiskiem Przedsiębiorcy.

³ W przypadku większej liczby usług rozwojowych tabelę należy powielić i wypełnić oddzielnie dla każdej usługi.



Podpis musi być złożony własnoręcznie w oryginale, a nie za pomocą reprodukcji (faksymile) w formie pieczęci bądź wydruku pliku graficznego. Dopuszcza się elektroniczne podpisanie formularza poprzez opatrzenie go kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez Przedsiębiorcę.

Część B

Wypełnia osoba kierowana na usługę rozwojową

Czy osoba kierowana na usługę przed dniem złożenia dokumentów do Operatora została zakwalifikowana do udziału w innej usłudze rozwojowej w ramach systemu PSF w subregionie centralnym województwa śląskiego jako pracownik Przedsiębiorcy składającego dokumenty rekrutacyjne albo innego Przedsiębiorcy	☐ TAK ☐ NIE
Jeśli TAK wskazać Operatora PSF/Partnera Operatora PSF w subregionie centralnym województwa śląskiego oraz nr usługi w BUR	

STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	TAK	NIE	ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane), osoba obcego pochodzenia, obywatel państwa trzeciego	☐	☐	☐
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐	☐	
Osoba z niepełnosprawnościami ⁴	☐	☐	☐

OŚWIADCZENIA

Świadoma(-y) odpowiedzialności za podanie fałszywych informacji oświadczam, że:

1. Zapoznałem/-am się z Regulaminem naboru do projektu „Edukacja dla równości– Śląski program rozwoju MMŚP” i akceptuję wszystkie jego zapisy i postanowienia.
2. Posiadam profil Użytkownika w Bazie Usług Rozwojowych.
3. Dane zawarte w Bazie Usług Rozwojowych zostały wprowadzone przeze mnie, są aktualne na dzień złożenia oświadczenia, kompletne oraz zgodne z prawdą.

Jednocześnie zobowiązuję się do uzupełnienia profilu w Bazie Usług Rozwojowych o dodatkowe dane wymagane w związku z uczestnictwem w projekcie nie później niż do dnia rozpoczęcia udziału w pierwszej usłudze finansowanej w ramach PSF.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.

.....
Data i podpis Uczestnika usługi

UWAGA

Podpis musi być złożony własnoręcznie w oryginale, a nie za pomocą reprodukcji (faksymile) w formie pieczęci bądź wydruku pliku graficznego.

Dopuszcza się elektroniczne podpisanie formularza przez Uczestnika poprzez opatrzenie go podpisem zaufanym, e-dowodem lub kwalifikowanym podpisem.

⁴ W przypadku wyboru opcji „TAK” wymagane jest zaświadczenie o niepełnosprawności.



KLAUZULA INFORMACYJNA BENEFICJENTA PROJEKTU

W celu wykonania obowiązku nałożonego art. 13 i 14 RODO⁵, w związku z art. 88 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027⁶, informujemy o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych:

I. Administrator

Administratorem Państwa danych jest: **OŚWIATA I BIZNES Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, z siedzibą w Katowicach (40-154), al. Aleja Wojciecha Korfanteo 141.**

II. Cel przetwarzania danych

Dane osobowe będą przetwarzane w związku z realizacją projektu „Edukacja dla Równości – Śląski program rozwoju MMŚP” nr FESL.05.11-IP.02-0B57/24, w szczególności w celu rekrutacji, określania kwalifikowalności uczestników projektu, zawarcia, wykonania i rozliczenia umowy, udzielania wsparcia, monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, analiz, ekspertyz, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz do celów rejestracji i przechowywania w formie elektronicznej danych dotyczących projektu, archiwizacji dokumentacji, prowadzenia działań informacyjno-promocyjnych, wykrywania nieprawidłowości, rozliczania finansowego projektu na etapie weryfikacji wniosków o płatność.

Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

III. Podstawa przetwarzania

Dane osobowe będą przetwarzane w związku z tym, że:

1. Zobowiązuje nas do tego **prawo** (art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. g RODO):
 - 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, Funduszu 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, w szczególności art. 44, art. 69, art. 72-74, art. 76, art. 82,
 - 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,
 - ustawa z 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego,
 - ustawa z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, w szczególności art. 207–210,
 - ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach,

⁵ Rozporządzenie 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 (Dz. Urz. UE. L 119 z 4 maja 2016 r., s.1-88).

⁶ Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. 2022 poz. 1079), zwana dalej „ustawą wdrożeniową”.



- rozporządzenie z dnia 18 stycznia 2011 r. Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

IV. Sposób pozyskiwania danych

Dane będą pozyskiwane bezpośrednio od osób, których one dotyczą, albo od instytucji i podmiotów zaangażowanych w realizację projektu.

V. Dostęp do danych osobowych

Dostęp do Państwa danych osobowych mają pracownicy i współpracownicy administratora.

Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez:

1. Instytucję Zarządzającą tj. Zarząd Województwa Śląskiego z siedzibą w Katowicach przy ul. Ligonia 46, 40-037 Katowice adres e-mail: kancelaria@slaskie.pl, strona internetowa: bip.slaskie.pl; kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych – e-mail: daneosobowe@slaskie.pl.
2. Instytucję Pośredniczącą tj. Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach z siedzibą w Katowicach, ul. Kościuszki 30, 40-048 Katowice; kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych – e-mail: iod@wup-katowice.pl;

Ponadto Państwa dane osobowe mogą być powierzane lub udostępniane:

3. Podmiotom uprawnionym do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa;
4. Organom Komisji Europejskiej, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, prezesowi zakładu ubezpieczeń społecznych;
5. Instytucjom kontrolnym upoważnionym do przetwarzania danych osobowych na podstawie odrębnych przepisów prawa;
6. Instytucjom dokonującym ewaluacji programu projektu, upoważnione do przetwarzania danych przez Administratora danych osobowych, Instytucję Pośredniczącą lub Instytucję Zarządzającą;
7. Podmiotom, które wykonują dla Administratora usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności, np. dostawcom rozwiązań IT i operatorom telekomunikacyjnym.

VI. Okres przechowywania danych

Dane osobowe będą przechowywane przez okres co najmniej 10 lat od momentu zakończenia realizacji projektu. Po upływie tego okresu akta sprawy będą podlegały ekspertyzie ze względu na ich charakter, treść i znaczenie. Na tej podstawie nastąpić może zmiana okresu przechowywania dokumentacji.

VII. Prawa osób, których dane dotyczą

Przysługują Państwu następujące prawa:

1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii (art. 15 RODO),
2. prawo do sprostowania swoich danych (art. 16 RODO),
3. prawo do usunięcia swoich danych (art. 17 RODO) - jeśli nie zaistniały okoliczności, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO,
4. prawo do żądania od administratora ograniczenia przetwarzania swoich danych (art. 18 RODO),
5. prawo do przenoszenia swoich danych (art. 20 RODO) - jeśli przetwarzanie odbywa się na podstawie umowy: w celu jej zawarcia lub realizacji (w myśl art. 6 ust. 1 lit. b RODO), oraz w sposób zautomatyzowany,
6. prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (art. 77 RODO) - w przypadku, gdy osoba uzna, iż przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO lub inne krajowe przepisy regulujące kwestię ochrony danych osobowych, obowiązujące w Polsce.



VIII. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji

Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

IX. Przekazywanie danych do państwa trzeciego

Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

X. Kontakt z administratorem danych i Inspektorem Ochrony Danych

Jeśli mają Państwo pytania dotyczące przetwarzania danych osobowych, prosimy kontaktować się z Administratorem w następujący sposób:

- pocztą tradycyjną na adres siedziby Administratora (wskazany w pkt I klauzuli informacyjnej);
- elektronicznie na adres mailowy: info@edukacja-rownosc.pl

XI. Informacje dodatkowe

Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w programie są dostępne na stronach:

- https://funduszeue.slaskie.pl/czytaj/dane_osobowe_FESL
- <https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/ogolne-zasady-przetwarzania-danych-osobowych-w-ramach-funduszy-europejskich/ogolne-zasady-przetwarzania-danych-osobowych-fe-2021-2027/>

Zgodnie z Ustawą Wdrożeniową możliwymi odrębnymi Administratorami Państwa danych osobowych mogą również być następujące Instytucje:

- 1) Instytucja Pośrednicząca programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (IP FESL) - Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach, ul. Kościuszki 30, 40-048 Katowice. Informacje o przetwarzaniu danych osobowych: https://funduszeue.slaskie.pl/web/guest/w/pdo_wup
- 2) Instytucja Zarządzająca programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (IZ FESL) – Zarząd Województwa Śląskiego z siedzibą w Katowicach przy ul. Ligonia 46. Informacje o przetwarzaniu danych osobowych: https://funduszeue.slaskie.pl/web/guest/w/uczestnicy_projektow
- 3) Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa. Informacje o przetwarzaniu danych osobowych: <https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/strony/klauzula-informacyjna-ministerstwa/>
- 4) Minister właściwy do spraw finansów publicznych z siedzibą przy ul. Świętokrzyskiej 12, 00-916 Warszawa. Informacje o przetwarzaniu danych osobowych: <https://login.mf.gov.pl/Home/MfEnclosure>

UWAGA

Podpis musi być złożony własnoręcznie w oryginale, a nie za pomocą reprodukcji (faksymile) w formie pieczęci bądź wydruku pliku graficznego.



Dopuszcza się elektroniczne podpisanie formularza przez Uczestnika poprzez opatrzenie go podpisem zaufanym, e-dowodem lub kwalifikowanym podpisem.

.....
Data i podpis Uczestnika usługi

ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr 1: zaświadczenie o niepełnosprawności (jeśli dotyczy) potwierdzone za zgodność z oryginałem:

- w przypadku osób niepełnosprawnych w rozumieniu *Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* będzie to:
 - ✓ orzeczenie o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności określonych w art. 3 wspomnianej ustawy lub
 - ✓ orzeczenie o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów, lub
 - ✓ orzeczenie o niepełnosprawności, wydane przed ukończeniem 16 roku życia lub
- w przypadku osób z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu *Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego*:
 - ✓ orzeczenie o niepełnosprawności lub
 - ✓ inny dokument wydany przez lekarza poświadczający stan zdrowia, taki jak orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia o stanie zdrowia.