



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
dla OSOBY FIZYCZNEJ/ INDYWIDUALNEJ
do projektu: ONA – Odwaga, Niezależność, Aktywność
Działanie 5.4 Kobiety na rynku pracy - FEP 2021 – 2027
Nr projektu: FEP.M.05.04-IZ.00-0030/25

I. DANE PODSTAWOWE

Nazwisko	
Imię/ imiona	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna <input type="checkbox"/> osoba niebinarna <input type="checkbox"/> wolę nie odpowiadać
Wiek w chwili przystąpienia do projektu (ukończony r.ż.) lat
PESEL	
W przypadku braku PESEL, zaznaczyć BRAK i uzupełnić dokument	<input type="checkbox"/> brak Nazwa i nr identyfikatora (np. paszport):
Obywatelstwo	<input type="checkbox"/> Polskie <input type="checkbox"/> Brak obywatelstwa polskiego – obywatel kraju UE <input type="checkbox"/> Brak obywatelstwa polskiego lub UE
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> brak formalnego wykształcenia <input type="checkbox"/> podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej ISCED 1) <input type="checkbox"/> średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne/ponadpodstawowe (ISCED 3) <input type="checkbox"/> policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8)
Rodzaj uczestnika	<input type="checkbox"/> uczestnik z własnej inicjatywy lub <input type="checkbox"/> uczestnik oddelegowany przez pracodawcę uczestniczącego w projekcie
W przypadku uczestnika/czki skierowanego/ej do udziału przez pracodawcę - dane pracodawcy	<input type="checkbox"/> Nazwa: <input type="checkbox"/> Adres siedziby: <input type="checkbox"/> Telefon kontaktowy:
Adres zamieszkania <i>(zgodnie z Ustawą o ewidencji ludności z dnia 24 września 2010 r. (Dz. U. 2025 poz. 274 z późn. zm.) miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta</i>	<input type="checkbox"/> Kraj:
	<input type="checkbox"/> Województwo:
	<input type="checkbox"/> Powiat:
	<input type="checkbox"/> Gmina:
	<input type="checkbox"/> Miejscowość:
	<input type="checkbox"/> Kod pocztowy:
	<input type="checkbox"/> Ulica:
<input type="checkbox"/> Nr budynku:	
<input type="checkbox"/> Nr lokalu:	



przebywa z zamiarem stałego pobytu)	Na potwierdzenie zamieszkania niezbędne jest przedłożenie dokumentu potwierdzającego zamieszkanie w danej gminie: wystawione na daną osobę i jej adres zamieszkania dokumenty zobowiązaniowe np. kserokopia decyzji dot. podatku od nieruchomości, pierwsza strona zeznania podatkowego PIT z potwierdzeniem złożenia w US, kopie rachunków lub faktur za media, ścieki, odpady komunalne, inne równoważne dokumenty, np. umowa najmu/użyczenia lokalu mieszkalnego, wpis w Ksiąg Wieczystych, akt własności lokalu, karta pobytu w przypadku cudzoziemców wydana na okres obejmujący realizację wsparcia	
Dane kontaktowe:	<input type="checkbox"/> Nr telefonu:	
	<input type="checkbox"/> e-mail:	
Status uczestnika/czki w chwili przystąpienia do projektu	Osoba obcego pochodzenia ¹ :	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	Osoba z krajów trzecich (poza UE) ²	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie (w przypadku TAK, należy załączyć kartę pobytu, wydruk z rejestru PESEL wydany przez właściwą instytucję lub inne równoważne dokumenty)
	Osoba należąca do mniejszości etnicznej lub społeczności marginalizowane ³ :	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
	Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
	Osoba z niepełnosprawnościami ⁴ :	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji (w przypadku TAK, należy załączyć orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument poświadczający stan zdrowia)
Status uczestnika/czki na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	Osoba bezrobotna (pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia - zarejestrowana w PUP):	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> W tym długotrwale bezrobotna ⁵ (w przypadku TAK, należy załączyć: Zaświadczenie z urzędu pracy o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej w dniu jego wydania)
	Osoba bierna zawodowo ⁶ :	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie (w przypadku Tak, należy załączyć: zaświadczenie z ZUS potwierdzające brak ubezpieczenia z tytułu zatrudnienia (należy złożyć wniosek do ZUS o wydanie zaświadczenia/ informacji z konta osoby ubezpieczonej lub wygenerować potwierdzenie z Platformy Usług Elektronicznych ZUS)
	Jestem pracownikiem, w tym jestem (zaznacz odpowiednie): <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty) <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą 	



	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (<i>kadra pedagogiczna</i>) <input type="checkbox"/> osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (<i>kadra niepedagogiczna</i>) <input type="checkbox"/> osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (<i>kadra zarządzająca</i>) <input type="checkbox"/> osoba pracująca na uczelni, <input type="checkbox"/> osoba pracująca w instytucie naukowym <input type="checkbox"/> osoba pracująca w instytucie badawczym <input type="checkbox"/> osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym <input type="checkbox"/> osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki <input type="checkbox"/> osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej <input type="checkbox"/> inne
Ankieta specjalnych potrzeb uczestnika/czki <i>Poniższe pytania pomogą nam lepiej dostosować projekt do potrzeb uczestników/czek</i> <i>Odpowiedzi są dobrowolne.</i>	
Czy potrzebujesz dostosowania <u>materiałów</u> szkoleniowych?	<input type="checkbox"/> tak , w zakresie: materiały w wersji elektronicznej (PDF, Word) większa czcionka prosty / łatwy język napisy do nagrań wideo materiały audio wydłużony czas zapoznania się z materiałami (podkreśl właściwe) <input type="checkbox"/> nie
Czy <u>miejsce</u> realizacji zajęć w ramach projektu powinno być dla Ciebie szczególnie dostosowane?	<input type="checkbox"/> tak , w zakresie: brak barier, podjazd, winda możliwość realizacji zajęć na parterze dostęp do toalety dostosowanej ograniczenie hałasu możliwość udziału w zajęciach w formie zdalnej (podkreśl właściwe) <input type="checkbox"/> nie
Czy potrzebujesz <u>innych</u> form wsparcia lub dostosowań w trakcie udziału w projekcie?	<input type="checkbox"/> tak , w zakresie: elastyczne godziny zajęć / spotkań możliwość udziału w zajęciach hybrydowo lub zdalnie możliwość kontaktu mailowego zamiast telefonicznego wolniejsze tempo prowadzenia zajęć konsultacje indywidualne z prowadzącym (podkreśl właściwe) <input type="checkbox"/> nie

II. ZAKRES DEKLAROWANEGO WSPARCIA:

Jakimi formami wsparcia jest Pani zainteresowana? (można zaznaczyć więcej niż 2 odpowiedzi) - powinno określać co najmniej 2 formy	<input type="checkbox"/> opracowanie Indywidualnego Planu Rozwoju/Działania (IPR/D) jako bazowy element wsparcia, ukierunkowujący na dalsze etapy udziału/ rozwoju w projekcie i poza nim, <input type="checkbox"/> udział w Forum Kobiet ONA (dwudniowe wydarzenia konferencyjno-rozwojowe), <input type="checkbox"/> indywidualne doradztwo zawodowe/coaching, <input type="checkbox"/> udział w szkoleniach zawodowych podnoszących kwalifikacje na podstawie stworzonego IPR/D, <input type="checkbox"/> udział w spotkaniach wzmacniających (coaching, mentoring, kręgi wsparcia, networking), <input type="checkbox"/> wsparcie w godzeniu życia zawodowego i prywatnego.
Preferowana forma udziału:	<input type="checkbox"/> spotkania stacjonarne <input type="checkbox"/> spotkania online <input type="checkbox"/> forma mieszana



	<input type="checkbox"/> udział jednorazowy (wydarzenia) <input type="checkbox"/> udział cykliczny / długofalowy
Skąd dowiedziałas/ęś się o projekcie? (można zaznaczyć kilka odpowiedzi)	<input type="checkbox"/> strona internetowa CIO <input type="checkbox"/> media społecznościowe CIO <input type="checkbox"/> media społecznościowe innych organizacji <input type="checkbox"/> media lokalne <input type="checkbox"/> spotkanie informacyjne / animacyjne <input type="checkbox"/> OPS / PUP / PES / inny podmiot <input type="checkbox"/> informacja od znajomych <input type="checkbox"/> inne źródło

III. Oświadczenia

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie w tym warunkach uczestnictwa w projekcie oraz formach wsparcia i je akceptuję.
2. Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie niniejszego formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
3. Spełniam kryteria kwalifikowalności uczestnictwa w projekcie, zgodnie z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
4. Przyjmuję do wiadomości, że informacje, które wykazują jako prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym mogą być weryfikowane przez upoważnione instytucje np. ZUS, US itp.;
5. Zostałem/am poinformowany/a, że zajęcia mogą się odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania.
6. Oświadczam, że nie biorę jednocześnie udziału w więcej niż jednym projekcie z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej dofinansowanym ze środków EFS+.
7. Oświadczam, że zobowiązuję się do przekazania informacji dotyczących mojej sytuacji (dotyczących uzyskania kwalifikacji/ kompetencji; statusu na rynku pracy itp.) po zakończeniu udziału w projekcie (do 4 tygodni od zakończenia udziału).
8. Zostałam/em poinformowana/y, iż udział w Projekcie jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej.
9. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych lub innych badaniach ewaluacyjnych i monitoringowych, które odbędą się w trakcie realizacji Projektu i/lub po jego zakończeniu.
10. Wyrażam zgodę na przekazywanie informacji drogą elektroniczną (poczta e-mail) oraz drogą telefoniczną.

Data	Czytelny podpis
-------------	------------------------

**KLAUZULA INFORMACYJNA
DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z realizacją i udziałem w Projekcie pn. „ONA – Odwaga, Niezależność, Aktywność”, oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:



1. Administratorem moich danych osobowych jest Centrum Inicjatyw Obywatelskich z siedzibą w Słupsku, ul. Sienkiewicza 19, tel.: 59 840 29 20, e-mail: cio@cio.slupsk.pl
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogę się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania moich danych osobowych za pośrednictwem adresu email: cio@cio.slupsk.pl lub pisemnie pod adres Administratora.
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu wykonania umowy o dofinansowanie projektu „ONA – odwaga, Niezależność, Aktywność”, realizowanego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 (dalej „Projekt”), na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze oraz na podstawie art. 9 ust. 2 lit. g, gdy w stosunku do danych osobowych szczególnych kategorii przetwarzanie jest niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego, które są proporcjonalne do wyznaczonego celu, nie naruszają istoty prawa do ochrony danych i przewidują odpowiednie i konkretne środki ochrony praw podstawowych i interesów osoby, której dane dotyczą;
4. Moje dane osobowe będą również przetwarzane w celu:
 - a. wykonywania obowiązków Beneficjenta w zakresie realizacji Projektu, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności, udzielania wsparcia, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych i edukacyjnych w ramach Projektu,
 - b. rejestrowania i przechowywania w formie elektronicznej za pomocą centralnego systemu teleinformatycznego, o którym mowa w art. 2 pkt 29 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. poz. 1079) oraz art. 72 ust. 1 lit. e i załączniku XVII do rozporządzenia ogólnego (CST2021) danych dotyczących każdego uczestnika, niezbędnych do wykonywania funkcji Beneficjenta oraz
 - c. wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c. RODO.
5. Moje dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym wskazanym w ustawie z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 1079), w tym Zarządowi Województwa Pomorskiego pełniącemu funkcję Instytucji Zarządzającej FEP 2021-2027, podmiotom zgodnie z systemem instytucjonalnym programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 w celu monitoringu, kontroli i audytu projektu, a także innym podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa. Moje dane zostaną również wprowadzone do CST2021, a także mogą zostać udostępnione podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych tj. m.in. usługodawcom wykonującym usługi serwisu systemów informatycznych oraz usługodawcom z zakresu księgowości lub doradztwa prawnego.
6. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 61 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 1079) w związku z zawartą przez Administratora umową o dofinansowanie projektu oraz Rozdział 18 ww. ustawy.
7. W przypadku dobrowolnego udostępniania przeze mnie danych osobowych innych niż wynikające z obowiązku prawnego, podstawę legalizującą ich przetwarzanie stanowi wyrażona zgoda na przetwarzanie moich danych osobowych (art. 6 ust. 1 lit. a RODO). Udostępnione dobrowolnie dane będą przetwarzane w celach kontaktowych lub innych przeze mnie wskazanych, dla których to udostępnienie nastąpiło.
8. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach szczególnych,



postanowieniach dot. Projektu, tj. do 31 grudnia 2034 r. Natomiast w przypadku danych podanych dobrowolnie – co do zasady do czasu wycofania przeze mnie zgody na ich przetwarzanie lub ustania celu, dla którego zostały zgromadzone.

9. Moje dane osobowe będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, lecz nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu.
10. Moje dane osobowych nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
11. W związku z przetwarzaniem moich danych osobowych, przysługują mi następujące prawa:
 - a. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
 - b. prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
 - c. prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
 - d. prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania
 - e. w przypadku gdy przetwarzanie odbywa się na podstawie wyrażonej zgody (art. 6 ust. 1 lit. a RODO) prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem);
 - f. w przypadku gdy przetwarzanie odbywa się na podstawie wyrażonej zgody (art. 6 ust. 1 lit. a RODO) prawo do usunięcia danych;
 - g. prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w sytuacji, gdy uznam, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.
12. Podanie przeze mnie danych osobowych w związku z ciążącym na Administratorze obowiązkiem prawnym jest warunkiem uczestnictwa i otrzymania wsparcia w Projekcie, a ich nieprzekazanie skutkować będzie brakiem możliwości uczestnictwa w Projekcie i brakiem realizacji celu, o którym mowa w punkcie 3. Nieprzekazanie danych udostępnianych dobrowolnie pozostaje bez wpływu na rozpoznanie sprawy.

.....
podpis