

Załącznik nr 1 do REGULAMINU REKRUTACJI uczestników projektu
 pn. „Placówka Wsparcia Dziennego”

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DZIECKA

do Placówki Wsparcia Dziennego pn. „Centrum rozwoju dzieci i młodzieży „Horyzont”, utworzonej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014- 2020 - w zakresie 9 Osi Priorytetowej- Region spójny społecznie, Działanie 9.2 Usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałanie 9.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne w regionie, Typ projektu: C. wsparcie dla tworzenia i/lub działalności placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.

Data zgłoszenia	
Kod rekrutacyjny	
Podpis osoby przyjmującej	

I. Informacje o projekcie

Tytuł projektu	Placówka Wsparcia Dziennego
Numer projektu	RPMP.09.02.01-12-0674/19-00
Nazwa Realizatora	Stowarzyszenie Przyjazna Dolina Raby i Czarnej Orawy

II. Wybór Placówki Wsparcia Dziennego¹

- Szkoła Podstawowa im. K. Makuszyńskiego w **Piekielniku, Piekielnik 202, 34-472 Piekielnik**

III. Dane uczestnika wnioskującego o wsparcie

Rodzaj uczestnika	INDYWIDUALNY	
Imię:	Nazwisko:	Płeć²: M K
Data i miejsce urodzenia: ___ - ___ - _____		
PESEL _____	Wiek w chwili przystąpienia do projektu:	

¹ Zaznacz właściwe pole

² Właściwe zakreślić

Adres zamieszkania:

ul. _____
nr budynku _____
nr lokalu _____
miejscowość _____
kod pocztowy __ - ___ pocztą _____
powiat _____
gmina _____
województwo _____
kraj _____
obszar miejski/wiejski³

Informacje o stanie zdrowia dziecka

Choroby przewlekłe, przebyte operacje _____
Alergie _____
Przyjmowane leki _____

Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu:

- osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej**
 - tak
 - nie
 - odmowa podania informacji
- migrant, osoba obcego pochodzenia**
 - tak
 - nie
 - odmowa podania informacji
- osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań**
 - tak
 - nie
 - odmowa podania informacji
- osoba z niepełnosprawnościami**
 - tak
 - nie
 - odmowa podania informacji
- osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących**
 - tak
 - nie

W tym:

- w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu (wypełnić w przypadku zaznaczenia opcji TAK powyżej)**
 - tak
 - nie
- osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu**
 - tak
 - nie
- osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)**
 - tak
 - nie
 - odmowa podania informacji

³ Właściwe zakreślić

IV. Dane rodzica

Dane Matki Dziecka

Imię		Nazwisko			
Adres					
Numer telefonu		Email			
Informacje o Matce Dziecka (zaznaczyć właściwe lub wpisać nie dotyczy)					
nie żyje	Pozbawiona praw rodzicielskich	Ograniczone prawa rodzicielskie	po rozwodzie z ojcem dziecka	w separacji z ojcem dziecka	nieznana

Dane Ojca Dziecka

Imię		Nazwisko			
Adres					
Numer telefonu		Email			
Informacje o Ojcu Dziecka (zaznaczyć właściwe lub wpisać nie dotyczy)					
nie żyje	Pozbawiona praw rodzicielskich	Ograniczone prawa rodzicielskie	po rozwodzie z ojcem dziecka	w separacji z ojcem dziecka	nieznana

V. Dane opiekuna prawnego/ opiekunki prawnej dziecka

Imię		Nazwisko			
Adres					
Numer telefonu		Email			

VI. Forma i miejsce wsparcia (proszę wpisać TAK)

Lp.	Jestem zainteresowany/a następująca/yimi formą/ami wsparcia:		
1.	Placówka Wsparcia Dziennego	Opiekuńcza	
		Specjalistyczna	

VII. Oświadczenie dotyczące sytuacji rodzinnej

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE SYTUACJI RODZINNEJ (zaznaczyć właściwe „TAK” lub „NIE”)			
1.	Dziecko posiada orzeczenie (zaznaczyć właściwe) o potrzebie kształcenia specjalnego	TAK	NIE
	numer orzeczenia		
	typ orzeczenia (symbol niepełnosprawności)		
	poradnia, która wydała orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego		
	dziecko posiada opinię Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej (zaznaczyć właściwe)	TAK	NIE
	numer opinii		
	poradnia, która wydała opinię:		
2.	opinia pedagoga szkolnego/wychowawcę klasy o potrzebie wsparcia	TAK	NIE
3.	Pozostawianie pod opieką MGOPS lub PCPR lub innej jednostki pomocy społecznej	TAK	NIE
4.	Rodzina korzystająca z PO PŻ- Program Operacyjny Pomoc Żywnościowa 2014-2020 (zakres wsparcia dla tych osób lub rodzin nie będzie powielał działań, które dana osoba lub rodzina otrzymała lub otrzymuje z PO PŻ w ramach działań towarzyszących, o których mowa w PO PŻ)	TAK	NIE
5.	Dziecko z rodziny zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w związku z rewitalizacją obszarów zdegradowanych, o której mowa w Wytocznych w zakresie rewitalizacji w programach operacyjnych na lata 2014-2020	TAK	NIE
6.	posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności sprzężonej lub zaburzeniach psychicznych, w tym o niepełnosprawności intelektualnej oraz całościowymi zaburzeniami rozwoju	TAK	NIE
7.	Posiadanie orzeczenia o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności	TAK	NIE
8.	osoby lub rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczające wielokrotnego wykluczenia społecznego	TAK	NIE
Pouczenie: zgodnie z Regulaminu Rekrutacji: „Spełnianie kryteriów należy potwierdzić, dołączając do wniosku określone dokumenty źródłowe które będą potwierdzały spełnienie przez kandydata kryteriów rekrutacji i zwiększą jego szanse na udział w Projekcie. W przypadku nieprzedłożenia dokumentów potwierdzających spełnianie kryteriów oraz w sytuacji braku potwierdzenia okoliczności zawartych w zaświadczeniu - nie uwzględnia się danego kryterium.” Rodzice/opiekunowie prawni zobligowani są do dołączenia do wniosku niezbędnych dokumentów źródłowych, które będą potwierdzały spełnienie przez kandydata kryteriów rekrutacji i zwiększą jego szanse na udział w projekcie.”			

VIII. OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO ORAZ UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. **“Placówka Wsparcia Dziennego”** nr RPMP.09.02.01-12-0674/19-00 oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych „Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego 2014-2020” jest Zarząd Województwa Małopolskiego stanowiący Instytucję Zarządzającą dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 –2020, z siedzibą w Krakowie przy ul. Basztowej 22, 31-156 Kraków, adres do korespondencji ul. Raclawicka 56, 30-017 Kraków,

2. administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest minister właściwy do spraw rozwoju z siedzibą w Warszawie przy ul. Wiejskiej 2/4, 00-926 Warszawa,

3. przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit g) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 na podstawie:

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 2013 r. 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;

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 w zakresie wskazanym w pkt. 1 oraz pkt. 2 będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu **“Placówka Wsparcia Dziennego”**, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 (RPO WM);

5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – **Małopolskie Centrum Przedsiębiorczości** z siedzibą w Krakowie, ul. Jasnogórska 11, 31-358 Kraków, beneficjentowi realizującemu projekt – **Stowarzyszenie Przyjazna Dolina Raby i Czarnej Orawy** oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. 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 podmiotom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyty w ramach RPO WM;*
- 6. moje dane osobowe będą przechowywane do momentu zakończenia realizacji i rozliczenia projektu i zamknięcie i rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014-2020 oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i okresu archiwizacyjnego, w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później;*
 - 7. podanie danych ma charakter dobrowolny, aczkolwiek jest wymogiem ustawowym a konsekwencją odmowy ich podania jest brak możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;*
 - 8. posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich: sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych zgodnie z art. 15-20 RODO;*
 - 9. mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;*
 - 10. moje dane osobowe mogą zostać ujawnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa;*
 - 11. moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również profilowane*
 - 12. mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, wyznaczonym przez ADO wskazanym w ust. 1, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iodo@umwm.malopolska.pl lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych Osobowych UMWM, Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego ul. Raclawicka 56, 30-017 Kraków;*
 - 14. 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 ;*
 - 15. w ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy ;*
 - 16. do trzech miesięcy po zakończonym udziale w projekcie dostarczę dokumenty potwierdzające osiągnięcie efektywności zatrudnieniowej (podjęcie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej) .*

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
**CZYTELNY PODPIS RODZICA/OPIEKUNA
PRAWNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU**

IX. OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ I AKCEPTACJI REGULAMINU PLACÓWKI WSPARCIA DZIENNEGO

Oświadczam, że zapoznałem/am się treścią Regulaminu Rekrutacji uczestników projektu „Placówka Wsparcia Dziennego” i w pełni akceptuję wszystkie jego postanowienia.

.....
miejsowość, data

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego

X. OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zostałem poinformowana/y, iż mogę zostać poproszona/y o przedstawienie na wniosek Instytucji kontrolującej dokumentów źródłowych potwierdzających treść składanych przez moją osobę oświadczeń, w tym pozwalających stwierdzić udział osoby w projekcie za kwalifikowalny oraz decydujący o spełnieniu określonych na poziomie projektu specyficznych założeń, w szczególności wynikających z kryteriów premiujących.

.....
miejsowość, data

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego