# NIE DRUKOWAĆ załączników – WZORY DO ZAPOZNANIA SIĘ

# Załącznik nr 1

# Oświadczenie uczestnika Projektu

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do Projektu **nr RPMA.08.03.01-14-e238/20 pt. Wsparcie w opiece nad dziećmi do lat 3 w żłobku Qlka,** oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest:

1) Zarząd Województwa Mazowieckiego dla zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, będący Instytucją Zarządzającą dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Jagiellońskiej 26, 03-719 Warszawa;

2) Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego dla zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.

2. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g 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 04.05.2016 r., str. 1, z późn. zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 na podstawie:

1) w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020:

a) 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;

b) 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;

c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1431, z późn. zm.);

2) w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:

a) 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;

b) 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;

c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020;

d) 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.

3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji ww. Projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.

4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – **Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie, ul. Młynarska 16** (nazwa i adres właściwej IP), Beneficjentowi realizującemu Projekt - **Qlka Cafe Agnieszka Bieńkowska, ul. ZYGMUNTA KRASIŃSKIEGO 42/56, 01-779 Warszawa** (nazwa i adres Beneficjenta) oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu – **nie dotyczy** (nazwa i adres ww. podmiotów). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz Beneficjenta kontrole i audyt w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.

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

6. 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.

7. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

8. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji w sprawie indywidualnej.

9. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.

10. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@mazovia.pl.

11. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

12. Mam prawo żądać dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz usunięcia.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| Miejscowość i data | Czytelny podpis uczestnika Projektu\* |

Załącznik 2

**Oświadczenie uczestnika Projektu dot. zgody na wykorzystanie wizerunku**

W związku z przystąpieniem do projektu **nr RPMA.08.03.01-14-e238/20 pt. Wsparcie w opiece nad dziećmi do lat 3 w żłobku Qlka,** współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Działania 8.3 Ułatwianie powrotu do aktywności zawodowej osób sprawujących opiekę nad dziećmi do lat 3, Poddziałania 8.3.1 Ułatwianie powrotu do aktywności zawodowej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. **Wyrażam zgodę na wykorzystywanie mojego wizerunku i wizerunku mojego dziecka** (stanowiące dane osobowe)w celu realizacji ww. projektu w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020;
2. Zostałem poinformowany, że mój wizerunek oraz wizerunek mojego dziecka, które jest Uczestnikiem projektu może być wykorzystywany w trakcie realizacji projektu na potrzeby dokumentowania przebiegu realizacji działań projektowych, w tym promocji i informowania o projekcie, a także przekazywania do Instytucji Pośredniczącej i Zarządzającej zdjęć w celu dokumentowania przebiegu realizacji projektu.
3. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – **Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie**, ul Młynarska, Warszawa (nazwa i adres właściwej IP), beneficjentowi realizującemu projekt - **Qlka Cafe Agnieszka Bieńkowska, ul. ZYGMUNTA KRASIŃSKIEGO 42/56, 01-779 Warszawa** (nazwa i adres beneficjenta) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - …**n/d**……. (nazwa i adres ww. podmiotów). 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 firmom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020;

Miejscowość i data Czytelny podpis uczestnika projektu\*

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

Załącznik 3 do umowy udziału w projekcie – dane dziecka

Uczestnik projektu: ………………………………………………………………………………………………… (imię i nazwisko)

W związku z udziałem w projekcie **nr RPMA.08.03.01-14-e238/20 pt. Wsparcie w opiece nad dziećmi do lat 3 w żłobku Qlka,** współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Działania 8.3 Ułatwianie powrotu do aktywności zawodowej osób sprawujących opiekę nad dziećmi do lat 3, Poddziałania 8.3.1 Ułatwianie powrotu do aktywności zawodowej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020,.

oświadczam, że jestem opiekunem prawnym dziecka w wieku do lat 3, którego dane podaję poniżej i dla którego potrzebuję opieki żłobkowej w żłobku prowadzonym w ramach w/w projektu.

|  |  |
| --- | --- |
| Imiona i nazwisko Dziecka |  |
| Data urodzenia Dziecka |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Numer PESEL dziecka |  |

Data i Podpis Uczestnika projektu

…………………………………………………….

# Załącznik nr 4: Wzór Informacji o uczestnikach Projektu

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** |
| 1 | Tytuł Projektu: **pt. Wsparcie w opiece nad dziećmi do lat 3 w żłobku Qlka** |
| 2 | Nr Projektu:  **RPMA.08.03.01-14-e238/20** |
| 3 | Priorytet Inwestycyjny, w ramach którego jest realizowany Projekt:  VIII Rozwój rynku pracy |
| 4 | Działanie, w ramach którego jest realizowany Projekt: 8.3 Ułatwianie powrotu do aktywności zawodowej osób sprawujących opiekę nad dziećmi do lat 3 |
| 5 | Poddziałanie, w ramach którego jest realizowany Projekt: 8.3.1 Ułatwianie powrotu do aktywności zawodowej |

Proszę wypełnić wszystkie pola poza szarymi.

### Dane uczestników projektu, którzy otrzymują wsparcie w ramach EFS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Lp.** | **Data Nazwa** |  |
| **Dane uczestnika** | 1 | Imię |  |
| 2 | Nazwisko |  |
| 3 | Płeć |  |
| 4 | Wiek w chwili przystępowania do projektu |  |
| 5 | PESEL |  |
| 6 | Wykształcenie | * Wykształcenie PODSTAWOWE (poziom ISCED 1) * Wykształcenie GIMNAZJALNE (poziom ISCED 2 * wykształcenie PONADGIMNAZJALNE/ PONADPODSTAWOWE (poziom ISCED 3) * wykształcenie POLICEALNE (poziom ISCED 4) * ISCED 5 – studia krótkiego cyklu * ISCED 6 – studia LICENCJACKIE lub ich odpowiednik * ISCED 7 – studia MAGISTERSKIE lub ich odpowiedniki * ISCED 8 – studia DOKTORANCKIE lub ich odpowiedniki |
| **Dane kontaktowe** | 7 | Ulica |  |
| 8 | Nr domu |  |
| 9 | Nr lokalu |  |
| 10 | Miejscowość |  |
| 11 | Obszar | * WIEJSKI * MIEJSKI |
| 12 | Kod pocztowy |  |
| 13 | Województwo |  |
| 14 | Powiat |  |
| 15 | Telefon stacjonarny |  |
| 16 | Telefon komórkowy |  |
| 17 | Adres poczty elektronicznej (e-mail) |  |
| **Dane dodatkowe** | 18 | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | * osoba pracująca\* aktywnie, * osoba na urlopie macierzyńskim, * osoba na urlopie rodzicielskim, * osoba bezrobotna zarejestrowana w Urzędzie Pracy\* * osoba bezrobotna niezarejestrowana w UP lub osoba bierna zawodowo\*, * osoba przebywająca na urlopie wychowawczym * inne ( jakie)………………………………………. |
| 19 | Rodzaj przyznanego wsparcia | Opieka żłobkowa dla dziecka w wieku do lat 3 |
| 20 | Data rozpoczęcia udziału w projekcie = data rekrutacji (złożenia formularza) |  |
| 21 | Data zakończenia udziału w projekcie |  |
| 22 | Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa |  |
| 23 | Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 |  |
| 24 | Przynależność do mniejszości narodowej/etnicznej TAK/NIE | * TAK * NIE |
| 25 | Posiadanie statusu imigranta- TAK/NIE | * TAK * NIE |
| 26 | Posiadanie statusu osoby niepełnosprawnej- TAK/NIE | * TAK * NIE |

Data i czytelny podpis Uczestnika projektu:

………………………… ……………………………………..

Załącznik 4

**Deklaracja udziału w projekcie**

**pt. Wsparcie w opiece nad dziećmi do lat 3 w żłobku Qlka** współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Działania 8.3 Ułatwianie powrotu do aktywności zawodowej osób sprawujących opiekę nad dziećmi do lat 3, Poddziałania 8.3.1 Ułatwianie powrotu do aktywności zawodowej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020. **Umowa nr RPMA.08.03.01-14-e238/20-00**

Ja, …………………..……………………jako opiekun prawny mojego dziecka ……………………………………. (pesel: ……………………………..……….) deklaruję Uczestnictwo w projekcie na warunkach określnych **w Regulaminie projektu, Statucie żłobka, Regulaminie organizacyjnym żłobka oraz Umowie uczestnictwa** i akceptuje treść ww. dokumentów. Świadomy/a odpowiedzialności karnej za podawanie fałszywych informacji, oświadczam ponadto iż wszystkie dane zawarte w dokumentach przekazywanych Projektodawcy są zgodne z prawdą, w tym: w formularzu rekrutacyjnym, oświadczeniach, deklaracjach, umowie i wszelkich załącznikach do ww. dokumentów.

Potwierdzam rozpoczęcie udziału we wsparciu od dnia ………………………………..

Data i czytelny podpis Uczestnika projektu:

………………………… ……………………………………..