

Projekt „Programy Stażowe dla studentów Instytutu Politologii UO”,  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego  
POWR.03.01.00-00-S044/17

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU  
ZAKRES DANYCH OSOBOWYCH POWIERZONYCH DO PRZETWARZANIA  
UCZESTNICY PROJEKTU – INDYWIDUALNI

Uwaga: Należy wypełniać **tylko białe pola**

I. INFORMACJE O PROJEKCIE

|   |            |                     |            |
|---|------------|---------------------|------------|
| Numer umowy / decyzji / aneksu                          |            | Nazwa beneficjenta  |            |
|   |            | Uniwersytet Opolski |            |
| Tytuł projektu  |            |                     |            |
| Programy Stażowe dla studentów Instytutu Politologii UO |            |                     |            |
| Okres realizacji projektu                               |            |                     |            |
| Od  | 01.11.2017 | Do                  | 30.09.2019 |

II. DANE UCZESTNIKA

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| Rodzaj uczestnika   | indywidualny  |  |  |
| Kraj  |   |  |  |
| Nazwisko  | Imię  | PESEL  |  |
|   |   |  |  |
| Brak PESEL  | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |  |  |
| Płeć  | Wiek w chwili przystąpienia do projektu                   | Wykształcenie  |  |
| <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M   |   | <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne<br><input type="checkbox"/> pomaturalne<br><input type="checkbox"/> wyższe |  |
| Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opiszem Osi Priorytetowych Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020/zatwierdzonym do realizacji Rocznym Planem Działania/zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu |   | <input type="checkbox"/>   |  |
| Kierunek oraz rok   |   |  |  |
|   |   |  |  |

III. DANE KONTAKTOWE

|             |           |              |
|-------------|-----------|--------------|
| Województwo | Powiat    | Gmina        |
|             |           |              |
| Miejscowość | Ulica     | Poczta       |
|             |           |              |
| Nr budynku  | Nr lokalu | Kod pocztowy |
|             |           |              |

Projekt „Programy Stażowe dla studentów Instytutu Politologii UO”,  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego  
POWR.03.01.00-00-S044/17

| Telefon kontaktowy | Adres e-mail |
|--------------------|--------------|
|                    |              |

#### IV. SZCZEGÓŁY I RODZAJ WSPARCIA

| Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu   |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy<br><input type="checkbox"/> w tym: osoba długotrwale bezrobotna<br><input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy<br><input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo <sup>1</sup><br><input type="checkbox"/> osoba pracująca |   |
| Wykonywany zawód   | Zatrudniony w   |
|  |   |
| Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie  |   |
| <input type="checkbox"/> osoba uzyskała kwalifikacje/ osoba nabyła kompetencje<br><input type="checkbox"/> osoba podjęła kształcenie lub szkolenie<br><input type="checkbox"/> osoba podjęła pracę/ rozpoczęła prowadzenie działalności na własny rachunek<br><input type="checkbox"/> osoba kontynuuje zatrudnienie                                   |   |
| Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa  | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| Rodzaj przyznanego wsparcia  |   |

#### IV.STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

|  |   |
|--|---|
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie<br><input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań                          | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie   |
| Osoba z niepełnosprawnościami  | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie<br><input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji |
| Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących                          | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie   |
| - w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu                   | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie   |

<sup>1</sup> Osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej( tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Za bierne zawodowe uznaje się między innymi **studentów studiów stacjonarnych**.

Projekt „Programy Stażowe dla studentów Instytutu Politologii UO”,  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego  
POWR.03.01.00-00-S044/17

|   |  |                              |
|---|--|------------------------------|
| Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | <input type="checkbox"/> Tak                         | <input type="checkbox"/> Nie |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)                             | <input type="checkbox"/> Tak                         | <input type="checkbox"/> Nie |
|   | <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji |                              |

**VII. OŚWIADCZAM, ŻE:**

odnośnie gromadzenia i przetwarzania danych osobowych:

Wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. 2016 r. poz. 922)

- Do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, szkolenia, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta projektu z obowiązków sprawozdawczych wobec Instytucji Pośredniczącej – Narodowego Centrum Badań i Rozwoju.
- Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, przetwarzanych przez Beneficjenta projektu.
- Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a, że dane zawarte w formularzu rekrutacyjnym wprowadzane są do systemu sI2014, którego celem jest gromadzenie informacji na temat osób i instytucji korzystających ze wsparcia w ramach EFS, oraz określenie efektywności realizowanych zadań w procesie badań ewaluacyjnych.

**Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.**

.....  
*data i podpis*