### Projekt pt. Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych w powiecie sochaczewskim (I)

## **DEKLARACJA UCZESTNICTWA**

## w projekcie Powiatowego Urzędu Pracy w Sochaczewie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Funduszy Europejskich dla Mazowsza 2021-2027

## Oś priorytetowa VI Fundusze Europejskie dla aktywnego zawodowo Mazowsza Działanie 6.1 Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych

## pt. Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych w powiecie sochaczewskim (I)

## w latach 2023-2024 Nr projektu FEMA.06.01-IP.02-00FA/23

(Prosimy o wypełnienie drukowanymi literami i w miarę możliwości wydruk dwustronny)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU** | | | | | |
| 1. | **Imię i nazwisko** |  | | | |
| 2. | **PESEL** |  | | | |
| 3. | **Płeć** |  | | | |
| 4. | **Wiek w chwili przystąpienia do projektu** |  | | | |
| 5. | **Wykształcenie**  (proszę zaznaczyć właściwe znakiem „X”) | podstawowe | |  | |
| gimnazjalne | |  | |
| ponadgimnazjalne (w tym zasadnicze zawodowe, średnie ogólnokształcące i średnie zawodowe) | |  | |
| policealne/pomaturalne | |  | |
| wyższe (w tym licencjat, wyższe magisterskie i studia podyplomowe) | |  | |
| **DANE KONTAKTOWE** | | | | | |
| 6. | **Adres zamieszkania** |  | | | |
| 7. | **Numer telefonu** |  | | | |
| 8. | **Adres poczty elektronicznej** |  | | | |
| **DANE DODATKOWE** | | | | | |
| 9. | **Status na rynku pracy w chwili rozpoczęcia udziału w projekcie (proszę zaznaczyć właściwe znakiem „X”)** \* Proszę zaznaczyć wszystkie grupy osób bezrobotnych do jakich Pani/Pan należy | | Osoba zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy w Sochaczewie jako osoba bezrobotna\*, w tym:  4 | |  |
| osoba młoda w wieku 18-29 lat | |  |
| osoba długotrwale bezrobotna (zgodnie z definicją ustawy z dn.20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy) tj. oznacza to bezrobotnego pozostającego w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych | |  |
| osoba w wieku 50 lat i więcej | |  |
| osoba z niepełnosprawnościami | |  |
| osoba z wykształceniem odpowiadającym poziomowi ISCED 3 (tj. z wykształceniem podstawowym, gimnazjalnym i ponadgimnazjalnym) | |  |
| kobieta | |  |
| migrant (w rozumieniu art.87 ustawy z dn.20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy) | |  |
| osoba pochodząca z obszarów wiejskich | |  |
| 10. | **Rodzaj przyznanego wsparcia**  (proszę zaznaczyć właściwe znakiem „X”) | | Po zapoznaniu się z ofertą projektu realizowanego w latach 2023-2024 wyrażam chęć skorzystania z pomocy w formie: | | |
| Pośrednictwa pracy i/lub poradnictwa zawodowego | |  |
| Indywidualnego Planu Działania | |  |
| Stażu | |  |
| Jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej | |  |
| Bonu na zasiedlenie | |  |
| 11. | **Data rozpoczęcia udziału w projekcie** | |  | | |
| 12. | **Czy ma Pan/Pani szczególne potrzeby wynikające z niepełnosprawności, które powinny zostać zapewnione w trakcie Pana/Pani udziału w projekcie** | | TAK, jeśli to jakie? …………………………………………………..…………………  ……………………………………………………..………………  ……………………………………………………………….…….  ……………………………………………………………….…….  ……………………………………………………………….……  …………………………………………………………………….  NIE | | |

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:

* Wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie Powiatowego Urzędu Pracy w Sochaczewie pn. Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych w powiecie sochaczewskim (I) w ramach Funduszy Europejskich dla Mazowsza 2021-2027,Oś priorytetowa VI Fundusze Europejskie dla aktywnego zawodowo Mazowsza, Działanie 6.1- Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych;
* zostałem/am poinformowany/a, że niniejszy projekt współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Funduszy Europejskich dla Mazowsza 2021-2027;
* zapoznałem/am się z „Regulaminem rekrutacji uczestników/uczestniczek projektu na lata 2023-2024”i akceptuję jego treść;
* spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w niniejszym projekcie;
* przyjmuję do wiadomości, że przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. g oraz art. 10 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (dalej: RODO) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027 (dalej: FEM 2021-2027) na podstawie:
* rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 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 (Dz. Urz. UE L 231 z dn. 30 czerwca 2021 r, str.159 oraz Dz. Urz. UE L 261 z dn. 22 lipca 2021, str. 58 oraz DZ. Urz. UE.L Nr 241 z 19.09.2022 r. str.16);
* rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylającego rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z dn. 30 czerwca 2021 r., str. 21 oraz Dz. Urz. UE.L Nr 421 z 26.11.2021, str. 75);
* ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027 (Dz.U.2022.1079,   
  z późn. zm.);
* ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r.,poz.475);
* rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 2019/255 z dnia 13 lutego 2019 r. zmieniającego rozporządzenie wykonawcze Komisji (UE) nr 821/2014 ustanawiające zasady stosowania rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w zakresie szczegółowych uregulowań dotyczących transferu wkładów z programów i zarządzania nimi, przekazywania sprawozdań z wdrażania instrumentów finansowych, charakterystyki technicznej działań informacyjnych i komunikacyjnych w odniesieniu do operacji oraz systemu rejestracji i przechowywania danych (Dz. Urz. UE.L 2019 Nr 43, str. 15).
* zostałem/am pouczony/a i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej oraz odpowiedzialności cywilnej za złożenie fałszywego oświadczenia;
* świadomy/a tej odpowiedzialności oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

Jednocześnie zobowiązuję się, że w terminie do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie   
EFS + przekażę Powiatowemu Urzędowi Pracy w Sochaczewie (beneficjentowi) informacje dotyczące mojej sytuacji na rynku pracy zgodnie z zakresem danych określonych w Wytycznych w zakresie monitorowania (tzw. wspólne wskaźniki rezultatu bezpośredniego).

……………………………………………

(data i czytelny podpis

uczestnika / uczestniczki projektu)