



Projekt „**Nowy start w przyszłość**” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

<b>Dane osobowe</b>				
<b>Imię i nazwisko</b>				
<b>Płeć</b>	<input type="checkbox"/> kobieta	<input type="checkbox"/> mężczyzna	<b>Wiek</b>	
<b>PESEL</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Adres zamieszkania</b>				
<b>Powiat</b>	<input type="checkbox"/> m. Łódź <input type="checkbox"/> zgierski <input type="checkbox"/> łódzki wschodni <input type="checkbox"/> pabianicki <input type="checkbox"/> brzeziński			
<b>Telefon kontaktowy</b>				
<b>Adres e-mail</b>				

<b>Stopień i rodzaj niepełnosprawności</b>	
<input type="checkbox"/> brak	<input type="checkbox"/> lekki
<input type="checkbox"/> umiarkowany	<input type="checkbox"/> znaczny
<input type="checkbox"/> sprzężona	
<input type="checkbox"/> z zaburzeniami psychicznymi w tym os. niepełnosprawna intelektualnie i os. z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi	

<b>Status na rynku pracy</b>	
<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w Urzędzie Pracy <input type="checkbox"/> w tym długotrwale bezrobotna	<input type="checkbox"/> osoba pracująca
<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w Urzędzie Pracy <input type="checkbox"/> w tym długotrwale bezrobotna	<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo <input type="checkbox"/> w tym długotrwale pozostająca bez zatrudnienia

<b>Wykształcenie</b>	
<input type="checkbox"/> podstawowe (ukończona szkoła podstawowa)	<input type="checkbox"/> policealne (ukończona szkoła/studium policealne)
<input type="checkbox"/> gimnazjalne (ukończone gimnazjum)	<input type="checkbox"/> wyższe (tytuł naukowy inż., mgr.)
<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ukończona szkoła średnia lub zasadnicza)	<input type="checkbox"/> inne (jakie?)

Projekt „Nowy start w przyszłość” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

Pobierane świadczenia			
<input type="checkbox"/> brak	<input type="checkbox"/> świadczenia z pomocy społecznej	<input type="checkbox"/> świadczenia z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020	<input type="checkbox"/> renta <input type="checkbox"/> emerytura

#### Załączniki do formularza:

1. Orzeczenie o niepełnosprawności, lub inny dokument poświadczający stan zdrowia *(jeśli dotyczy)*
2. Zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w zakresie braku odprowadzania składek *(jeśli dotyczy)*
3. Zaświadczenie z PUP o pozostawaniu w rejestrze osób bezrobotnych *(jeśli dotyczy)*
4. Oświadczenie o doświadczeniu wielokrotnego wykluczenia *społecznego (jeśli dotyczy)*
5. Zaświadczenie o korzystaniu ze świadczeń pomocy społecznej *(jeśli dotyczy)*
6. Zaświadczenie o korzystaniu z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 *(jeśli dotyczy)*

#### Oświadczenia

1. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. Oświadczam, że podane przeze mnie w Formularzu zgłoszeniowym informacje odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe na dzień jego złożenia. Świadomy/a jestem odpowiedzialności jaką poniosę w przypadku podania nieprawdziwych danych.
3. Oświadczam, że w sytuacji nie zakwalifikowania mnie do projektu nie będę zgłaszał/a żadnych roszczeń do Realizatora Projektu.

.....  
*Data i czytelny podpis Kandydata/ki do Projektu*



Projekt „**Nowy start w przyszłość**” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

## KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 7 ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych (RODO) Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016 r. wyrażam zgodę na przetwarzanie niżej wymienionych danych osobowych przez Centrum Edukacji CEiRON, 91-829 Łódź, ul. Zawiszy Czarnego 10.

**Przetwarzane dane osobowe to w szczególności: imię, nazwisko, adres zamieszkania i zameldowania, nr PESEL, numer telefonu, adres email, dane dotyczące niepełnosprawności.**

1. Administratorem moich danych osobowych (dalej: „Administrator”) jest Centrum Edukacji CEiRON, 91-829 Łódź, ul. Zawiszy Czarnego 10 p. 420. Z Administratorem można się kontaktować pisemnie, za pomocą poczty tradycyjnej na adres: 91-829 Łódź, ul. Zawiszy Czarnego 10 p. 420, lub drogą elektroniczną: [ceiron@ceiron.org.pl](mailto:ceiron@ceiron.org.pl)

2. Moje dane osobowe zostaną zgromadzone na podstawie dobrowolnego przekazania danych podczas rekrutacji do projektu „Niezależni i aktywni!” poprzez Formularz Zgłoszeniowy zamieszczony na stronie głównej Centrum Edukacji CEiRON lub na podstronach projektów.

3. Administrator przetwarza moje dane osobowe w celu wysyłania informacji o projektach Administratora. Wiadomości wysyłane są z wykorzystaniem profesjonalnych systemów mailingowych.

4. Zbierane przez Administratora dane osobowe użytkowników przetwarzane są w sposób zgodny z zakresem udzielonego przez użytkownika zezwolenia lub na podstawie innych ustawowych przesłanek legalizujących przetwarzanie danych zgodnie z wymogami prawa polskiego. Zbiór zgromadzonych danych osobowych użytkowników traktowany jest jako wydzielona baza danych przechowywana na bezpiecznym serwerze oraz w profesjonalnych serwisach. Pełen dostęp do bazy danych posiada jedynie uprawnieni pracownicy i współpracownicy.

5. Państwa dane przechowywane są na zasadzie dobrowolności i będą przechowywane i przetwarzane tylko tak długo, jak długo są niezbędne do realizowania celów rekrutacyjnych, szkoleniowych i statystycznych.

6. Przyjmuję do wiadomości, iż w związku z przetwarzaniem moich danych osobowych przysługuje mi również prawo do:

- 6.1. żądania od Administratora dostępu do danych osobowych,
- 6.2. żądania od Administratora sprostowania danych osobowych,
- 6.3. żądania od Administratora usunięcia danych osobowych,
- 6.4. żądania od Administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
- 6.5. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych,
- 6.6. wniesienia skargi do organu nadzorczego.

7. W każdej chwili mogę żądać usunięcia danych osobowych: poczta tradycyjną na adres biura 91-829 Łódź, ul. Zawiszy Czarnego 10 p. 420, e-mailem na adres [ceiron@ceiron.org.pl](mailto:ceiron@ceiron.org.pl)

9. Administrator dokłada wszelkich starań, aby zapewnić wszelkie środki fizycznej, technicznej i organizacyjnej ochrony danych osobowych przed ich przypadkowym czy umyślnym zniszczeniem, przypadkową utratą, zmianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem, zgodnie ze wszystkimi obowiązującymi przepisami.

.....  
*Data i czytelny podpis Kandydata/cki do Projektu*