



Załącznik nr 1 - Formularz rekrutacyjny

Data i godzina wpływu FR	
Kod rekrutacyjny	
Podpis osoby przyjmującej FR	

FORMULARZ REKRUTACYJNY	
Nazwa Beneficjenta	Powiat Nowosądecki
Tytuł projektu	„Rozwijanie oferty szkół prowadzących kształcenie zawodowe w Powiecie Nowosądeckim”
Nr projektu	RPMP.10.02.02-12-0039/19
WYPEŁNIA UCZEŃ/UCZENNICA – KANDYDAT/KANDYDATKA NA UCZESTNIKA PROJEKTU	
I. Dane podstawowe	
1. Uczeń/Uczennica szkoły	<input type="checkbox"/> Zespół Szkół im. ks. prof. Józefa Tischnera w Starym Sączu <input type="checkbox"/> Zespół Szkół Zawodowych im. Stanisława Staszica w Grybowie <input type="checkbox"/> Zespół Szkół im. Św. Kingi w Łącku <input type="checkbox"/> Zespół Szkół Ponadpodstawowych im. Wincentego Witosa w Nawojowej <input type="checkbox"/> Zespół Szkół Ponadpodstawowych im. Jana Pawła II w Krynicy - Zdroju <input type="checkbox"/> Powiatowy Zespół Szkół w Muszynie
2. Typ szkoły	<input type="checkbox"/> Technikum <input type="checkbox"/> Branżowa szkoła I stopnia <input type="checkbox"/> Liceum Ogólnokształcące
3. Imię	
4. Nazwisko	
5. PESEL	<input type="checkbox"/> brak PESEL
II. Adres zamieszkania/ zameldowania	
1. Ulica	
2. Numer budynku/lokalu	



3. Miejscowość			
4. Kod pocztowy			
5. Gmina			
6. Powiat			
7. Województwo			
8. Kraj			
9. Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	<input type="checkbox"/> obszar wiejski <input type="checkbox"/> obszar miejski		
III. Dane kontaktowe			
1. Telefon kontaktowy (komórkowy i/lub stacjonarny)			
2. Adres e-mail			
IV. Inne dane (proszę zaznaczyć odpowiednio znak „x” ¹)			
1. Osoba z niepełnosprawnościami ²	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
2. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) ²	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
3. Jeśli tak, to proszę o wskazanie indywidualnych potrzeb			
.....			
.....			
Potwierdzenie Dyrektora Szkoły			
Potwierdzam, że kandydat/kandydatka na uczestnika projektu jest uczniem następującego typu szkoły:			
Technikum <input type="checkbox"/>			
Branżowa szkoła I stopnia <input type="checkbox"/>			
Liceum Ogólnokształcące <input type="checkbox"/>			

Oświadczenia

1. Ja, niżej podpisany/-a, oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję **Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pod nazwą „Rozwijanie oferty szkół prowadzących kształcenie zawodowe w Powiecie Nowosądeckim”**.
2. Ja, niżej podpisany/-a, świadomy/-a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, iż dane podane

¹ Proszę zaznaczyć „x” przy odpowiedzi „tak” lub „nie” w każdej pozycji.

² Dane wrażliwe – Uczeń/uczennica ma prawo odmowy podania danych wrażliwych.



- w niniejszym Formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.
3. Na podstawie art. 7 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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. U. UE. L. z 2016r. Nr 119, s. 1 z późn. zm.) zwanego dalej RODO oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w przedstawionych przeze mnie dokumentach rekrutacyjnych stanowiących zgłoszenie do udziału w projekcie „Rozwijanie oferty szkół prowadzących kształcenie zawodowe w Powiecie Nowosądeckim” realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020.
 4. Powyższa zgoda została wyrażona dobrowolnie zgodnie z art. 4 pkt 11 RODO.
 5. Zgodnie z art. 13 ust. 1–2 RODO przyjmuję do wiadomości, że:
 - 1) Administratorem moich danych osobowych jest Starosta Nowosądecki z siedzibą w Nowym Sączu, ul. Jagiellońska 33, 33-300 Nowy Sącz, tel. 18 41 41 600.
 - 2) Wyznaczono Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować w sprawach ochrony Pani/Pana danych osobowych pod adresem e-mail: tczerniec@nowosadecki.pl lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych, Starostwo Powiatowe w Nowym Sączu, ul. Jagiellońska 33, 33-300 Nowy Sącz.
 - 3) Administrator będzie przetwarzać moje dane w celach związanych z rekrutacją oraz realizacją projektu pod nazwą „Rozwijanie oferty szkół prowadzących kształcenie zawodowe w Powiecie Nowosądeckim” w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości. Przetwarzanie danych będzie się odbywać na podstawie ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020.
 - 4) Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do udziału w procesie rekrutacji i otrzymaniu wsparcia w projekcie.
 - 5) Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości wzięcia udziału w projekcie.
 - 6) Moje dane osobowe będą przechowywane do momentu zakończenia realizacji i rozliczenia projektu i zamknięcia 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) Posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich: sprostowania, żądania ich usunięcia, żądania ograniczenia ich przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania,



którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

- 8) Mam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO.
- 9) Moje dane osobowe mogą zostać ujawnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.
- 10) Moje dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również profilowane.

.....
(Miejscowość i Data)

.....
(Czytelny podpis Ucznia/Uczennicy)

.....
(Czytelny podpis Rodzica /Opiekuna prawnego w przypadku gdy Uczeń/Uczennica jest osobą niepełnoletnią)

Oświadczam, że nie korzystam w tym samym czasie ze wsparcia w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego w którym przewidziane formy wsparcia są tego samego rodzaju lub zmierzają do tego samego celu/korzyści

.....
(Miejscowość i Data)

.....
(Czytelny podpis Ucznia/Uczennicy)

.....
(Czytelny podpis Rodzica /Opiekuna prawnego w przypadku gdy Uczeń/Uczennica jest osobą niepełnoletnią)