



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY OSOBY FIZYCZNEJ

do udziału w projekcie **Lokalny Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej – subregion żyrardowski**, numer projektu FEMA.08.02-IP.01-00G4/23, realizowanym w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027, w priorytecie VIII Fundusze Europejskie dla aktywnej integracji oraz rozwoju usług społecznych i zdrowotnych na Mazowszu, Działanie 8.2 Ekonomia społeczna.

Aby wypełnić formularz proszę napisać odpowiedzi we wskazanych miejscach oraz podkreślić odpowiednie opcje.

A. PODSTAWOWE INFORMACJE O OSOBIE

1. **Zgłaszam się do udziału w projekcie jako:** (proszę podkreślić jedną odpowiedź i napisać)
 - a. przedstawiciel / przedstawicielka lub pracownik / pracowniczka podmiotu – nazwa podmiotu:
 - b. osoba indywidualna
2. **Imię:**
3. **Nazwisko:**
4. **Obywatelstwo** - proszę podkreślić właściwą odpowiedź:
 - a. obywatelstwo polskie
 - b. obywatelstwo innego kraju Unii Europejskiej (bez polskiego obywatelstwa)
 - c. obywatelstwo kraju poza Unią Europejską lub bezpaństwowiec (bez polskiego obyw)
5. **PESEL:** _ _ _ _ _
jeśli nie nadano numeru PESEL, to proszę podać:
wiek (ile masz lat): płeć: kobieta / mężczyzna
oraz inny identyfikator (np. numer paszportu):
6. **Wykształcenie** proszę podkreślić właściwą odpowiedź:
 - a. gimnazjalne lub niższe
 - b. ponadgimnazjalne lub policealne
 - c. wyższe niż policealne
7. **Powiat** (miejsca zamieszkania lub nauki lub pracy):
8. **Gmina:**
9. **Miejscowość:**
10. **Kod pocztowy:**
11. **Numer telefonu** (komórkowy lub stacjonarny):
12. **Adres e-mail:**



B. SYTUACJA OSOBY W MOMENCIE ZGŁASZANIA SIĘ DO PROJEKTU

1. **Należę do mniejszości narodowej lub etnicznej¹** - proszę podkreślić odpowiedź:
 - tak
 - nie
 - odmowa podania informacji
2. **Jestem migrantem² / migrantką**- proszę podkreślić odpowiedź:
 - tak
 - nie
3. **Jestem osobą w kryzysie bezdomności lub dotkniętą wykluczeniem mieszkaniowym** - proszę podkreślić odpowiedź:
 - tak
 - nie
4. **Jestem osobą z niepełnosprawnością lub osobą z zaburzeniami psychicznymi³** - proszę podkreślić odpowiedź:
 - tak
 - nie
5. **Sytuacja osoby na rynku pracy** - proszę podkreślić właściwą odpowiedź spośród a, b, c:
 - a. **bezrobotna zarejestrowana w urzędzie pracy⁴** - proszę podkreślić jedną z opcji:
 - **długotrwale** bezrobotna (tj. zarejestrowana w PUP łącznie przez ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych)
 - **nie jest długotrwale** zarejestrowana jako bezrobotna
 - b. **bierna zawodowo⁵**, tj. nie pracuje ani nie jest zarejestrowana jako bezrobotna
 - c. **pracuje⁶** – proszę podkreślić jeden z rodzajów miejsca pracy:
 - prowadzę działalność na własny rachunek

¹ **Mniejszości narodowe** to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. **Mniejszości etniczne**: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.

² Status **migranta** deklaruje osoba, która ma dokument uprawniający ją do pobytu, np. wiza, karta pobytu.

³ Osoba posiada orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument poświadczający stan zdrowia, np. zaświadczenie z zakładu opieki zdrowotnej.

⁴ Status osoby bezrobotnej, w tym długotrwale bezrobotnej, należy **potwierdzić zaświadczeniem z Powiatowego Urzędu Pracy**, nie starszym niż 30 dni, przed otrzymaniem wsparcia w projekcie.

⁵ Status osoby biernej zawodowo należy **potwierdzić np. zaświadczeniem z ZUS lub wydrukiem z PUE** nie starszym niż 30 dni, potwierdzającym np. brak tytułu do odprowadzania składek na ubezpieczenia społeczne w związku z zatrudnieniem lub wykonywaniem innej pracy zarobkowej, przed otrzymaniem wsparcia w projekcie.

⁶ **Pracujący** to osoby które wykonują pracę w oparciu o dowolną umowę, w tym przebywają na urlopie macierzyńskim, rodzicielskim, wychowawczym a także osoby które prowadzą własną działalność gospodarczą i osoby im pomagające, prowadzą gospodarstwo rolne, praktykę zawodową.



- w administracji rządowej
- **w administracji samorządowej** (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)
- w szkole lub placówce oświaty - proszę podkreślić jeden z rodzajów: kadra pedagogiczna / kadra niepedagogiczna / kadra zarządzająca
- **w organizacji pozarządowej**
- **w mikro, małym lub średnim przedsiębiorstwie**
- w dużym przedsiębiorstwie
- w podmiocie wykonującym działalność leczniczą
- na uczelni
- w instytucje naukowym / międzynarodowym instytucje naukowym
- w instytucje badawczym / w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz
- dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki
- na rzecz państwowej osoby prawnej
- w innym miejscu

C. PRZYNALEŻNOŚĆ OSOBY DO GRUP DOCELOWYCH PROJEKTU

Oświadczam, że należę do co najmniej jednej z poniższych grup - proszę podkreślić jedną lub więcej opcji spośród 1 do 14. W przypadku osób na miejsca pracy tworzone przy wsparciu finansowym OWES, niezbędna jest przynależność do którejś z grup od 3 do 14.

1. **reprezentuję podmiot lub pracuję w podmiocie** ekonomii społecznej, w tym przedsiębiorstwie społecznym, **lub w instytucji zainteresowanej współpracą w obszarze ekonomii społecznej**, w tym: samorządzie lub jego jednostce organizacyjnej (np. OPS, CUS, szkoła), instytucji rynku pracy, uczelni, ośrodka badawczym, przedsiębiorstwie lub organizacji biznesowej; (wówczas dalsze punkty 2-14 można pominąć);
2. **chcę utworzyć podmiot ekonomii społecznej** lub przedsiębiorstwo społeczne;
3. jestem zarejestrowany / zarejestrowana w urzędzie pracy jako **bezrobotny**;
4. jestem zarejestrowany /zarejestrowana w urzędzie pracy jako **poszukujący pracy** i mam **mniej niż 30 lat lub ukończyłem 50 lat i nie mam zatrudnienia** (tj. nie pracuję na umowę o pracę, ani o pracę nakładczą, ani na podstawie stosunku służbowego);
5. jestem zarejestrowany /zarejestrowana w urzędzie pracy jako **poszukujący pracy i nie pracuję na podstawie żadnej umowy** (tj. nie mam zatrudnienia i nie wykonuję innej pracy zarobkowej⁷);
6. jestem osobą z **niepełnosprawnością**, co zostało potwierdzone orzeczeniem;

⁷ **inna praca zarobkowa** to wykonywanie pracy lub świadczenie usług na podstawie umów cywilnoprawnych, w tym umowy agencyjnej, zlecenia, o dzieło, o pomocy przy zbiorach, albo wykonywanie pracy w okresie członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, spółdzielni kółek rolniczych lub spółdzielni usług rolniczych.



7. jestem **absolwentem CIS lub KIS**, tj. mam ważne zaświadczenie o ukończeniu zajęć w centrum integracji społecznej lub klubie integracji społecznej;
8. mój **dochód nie przekracza tzw. kryteriów dochodowych**, o których mowa w art. 8 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z o pomocy społecznej, tj. dochód osoby samotnie gospodarującej nie przekracza kwoty 776 zł miesięcznie, a w przypadku osoby w rodzinie - dochód na osobę nie przekracza kwoty 600 zł;
9. jestem uprawiony / uprawniona do **specjalnego zasiłku opiekuńczego**⁸ na podstawie art. 16a ust. 1 ustawy o świadczeniach rodzinnych;
10. jestem **osobą usamodzielnianą**, czyli
 - opuszczam rodzinę zastępczą, rodzinny dom dziecka, placówkę opiekuńczo-wychowawczą lub regionalną placówkę opiekuńczo-terapeutyczną, po osiągnięciu pełnoletności
 - lub mój pobyt w rodzinnej pieczy zastępczej ustał do 6 miesięcy przed osiągnięciem przeze mnie pełnoletności, na skutek śmierci osób tworzących rodzinę zastępczą lub osoby prowadzącej rodzinny dom dziecka
 - lub jako osoba pełnoletnia opuszczam: dom pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, okręgowy ośrodek wychowawczy, zakład poprawczy, schronisko dla nieletnich, specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy, specjalny ośrodek wychowawczy, młodzieżowy ośrodek socjoterapii zapewniający całodobową opiekę, lub młodzieżowy ośrodek wychowawczy;
11. jestem osobą z **zaburzeniami psychicznymi**⁹;
12. jestem **osobą pozbawioną wolności**, lub **opuszczającą zakład karny** lub pełnoletnią osobą **opuszczającą zakład poprawczy**;
13. **ukończyłem / ukończyłam 60 rok życia**;
14. uzyskałem / uzyskałam w Rzeczypospolitej Polskiej **status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą**.

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie informacje, zawarte w niniejszym formularzu, odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe. Jestem pouczony / pouczone i świadomy /świadoma odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń.

.....
miejsowość

.....
data

.....
czytelny podpis

⁸ Taki zasiłek opiekuńczy przyznawano przed 2024 r. Gdy zaczniesz pracować, utracisz prawo do tego zasiłku.

⁹ Zgodnie z art. 3 pkt. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego są to osoby: chore psychicznie (wykazujące zaburzenia psychiatryczne), lub upośledzone umysłowo, lub wykazujące inne zakłócenia czynności psychicznych (zaburzenia psychiczne), a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym.



D. DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany / podpisana (imię i nazwisko).....

deklaruję przystąpienie do udziału w projekcie „**Lokalny Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej - subregion żyrardowski**”, realizowanym przez Stowarzyszenie Biuro Obsługi Ruchu Inicjatyw Społecznych BORIS, oraz akceptuję zasady uczestnictwa w projekcie.

1. Świadomy / świadoma odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, **oświadczam, że:**
 - a. wszystkie podane przeze mnie informacje, zawarte w niniejszym formularzu, odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe;
 - b. zapoznałem / zapoznałam się z Regulaminem Świadczenia Usług w projekcie, jego zapisy są dla mnie zrozumiałe;
 - c. zapoznałem / zapoznałam się z klauzulą informacyjną Administratorów moich danych osobowych;
 - d. jestem osobą uprawnioną do uczestnictwa w projekcie.
2. **Zobowiązuję się do:**
 - a. przestrzegania zasad uczestnictwa w projekcie zapisanych w Regulaminach;
 - b. dostarczenia do Stowarzyszenie Biuro Obsługi Ruchu Inicjatyw Społecznych BORIS, na żądanie Stowarzyszenia BORIS, kopii odpowiednich dokumentów poświadczających mój status, np. zaświadczenie z PUP (dotyczy bezrobotnych i poszukujących pracy);
 - c. wzięcia udziału w badaniach ewaluacyjnych i monitoringowych, które odbędą się w trakcie i po zakończeniu realizacji projektu.
3. Wyrażam zgodę* / Nie wyrażam zgody* na nieodpłatne i bezterminowe wykorzystanie mojego wizerunku, głosu i wypowiedzi na różnych polach eksploatacji dla celów promocji projektu i jego rezultatów.
4. Informuję, że nie mam* / mam* specjalne potrzeby związane ze sposobem udzielania wsparcia. Jakiej?

.....
miejsowość

.....
data

.....
czytelny podpis

* - odpowiednie podkreślić

Decyzja Realizatora OWES:

Przynależność do grup preferowanych: TAK / NIE

Przyjmuję do projektu: TAK / NIE Data rozpoczęcia udziału w projekcie:



Fundusze Europejskie
dla Mazowsza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Mazowsze.
serce Polski



E. KLAUZULA INFORMACYJNA ADMINISTRATORÓW DANYCH OSOBOWYCH

W celu wykonania obowiązku nałożonego art. 13 i 14 RODO¹⁰, w związku z art. 88 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027¹¹), informujemy o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych:

1. Administratorzy

Odrębnym administratorem Państwa danych jest **Zarząd Województwa Mazowieckiego będący Instytucją Zarządzającą Funduszy Europejskich dla Mazowsza 2021-2027**, z siedzibą przy ul. Jagiellońskiej 26, 00-926 Warszawa.

Odrębnym administratorem Państwa danych jest **Instytucja Pośrednicząca Funduszy Europejskich dla Mazowsza 2021-2027, tj. Mazowiecka Jednostka Wdrażania Programów Unijnych** z siedzibą przy ul. Inflanckiej 4, 00-189 Warszawa.

Odrębnym administratorem Państwa danych jest **Stowarzyszenie Biuro Obsługi Ruchu Inicjatyw Społecznych BORIS będący Beneficjentem w projekcie „Lokalny Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej – subregion żyrardowski”**, z siedzibą przy ul. Wareckiej 4/6, 00-040 Warszawa.

2. Cel przetwarzania danych

- 1) będziemy przetwarzać Państwa dane osobowe w związku z realizacją FEM 2021-2027, w szczególności w celu monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz do celów określania kwalifikowalności uczestników;
- 2) **podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do** realizacji wyżej wymienionego celu. Odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości podjęcia stosownych działań - tj. **udziału osoby w projekcie.**

3. Podstawa przetwarzania

Będziemy przetwarzać Państwa dane osobowe w związku z tym, że zobowiązuje nas do tego **prawo** (art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. g):

- 1) Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z 24 czerwca 2021 r. ustanawiające 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

¹⁰ Rozporządzenie 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 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.)

¹¹ Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. poz. 1079), zwana dalej „ustawą wdrożeniową”.



Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (Dz. Urz. UE L 231 z 30.06.2021, str. 159, z późn. zm.);

- 2) Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z 30.06.2021, str. 21, z późn. zm.);
- 3) Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, w szczególności art. 87-93.

4. Sposób pozyskiwania danych

Dane pozyskujemy bezpośrednio od osób, których one dotyczą, albo od instytucji i podmiotów zaangażowanych w realizację Programu, w tym w szczególności od wnioskodawców, beneficjentów, partnerów.

5. Dostęp do danych osobowych

Dostęp do Państwa danych osobowych mają pracownicy i współpracownicy administratorów. Ponadto Państwa dane osobowe mogą być powierzane lub udostępniane:

- 1) podmiotom, którym zlecieliśmy wykonywanie zadań w ramach FEM 2014-2020;
- 2) organom Komisji Europejskiej, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, prezesowi zakładu ubezpieczeń społecznych;
- 3) podmiotom, które wykonują dla nas usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności, np. dostawcom rozwiązań IT i operatorom telekomunikacyjnym;
- 4) innym podmiotom upoważnionym na podstawie odrębnych przepisów prawa.

6. Okres przechowywania danych

Dane osobowe są przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w punkcie 2.

7. Prawa osób, których dane dotyczą

Przysługują Państwu następujące prawa:

- 1) prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii (art. 15 RODO);
- 2) prawo do sprostowania swoich danych (art. 16 RODO);
- 3) prawo do usunięcia swoich danych (art. 17 RODO) - jeśli nie zaistniały okoliczności, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO;
- 4) prawo do żądania od administratora ograniczenia przetwarzania swoich danych (art. 18 RODO);



- 5) prawo do przenoszenia swoich danych (art. 20 RODO) - jeśli przetwarzanie odbywa się na podstawie umowy: w celu jej zawarcia lub realizacji (w myśl art. 6 ust. 1 lit. b RODO), oraz w sposób zautomatyzowany¹²;
- 6) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (art. 77 RODO) - w przypadku, gdy osoba uzna, iż przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO lub inne krajowe przepisy regulujące kwestię ochrony danych osobowych, obowiązujące w Polsce.

8. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji

Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

9. Przekazywanie danych do państwa trzeciego

Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego, tj. poza Unię Europejską.

10. Bezpieczeństwo danych

Administratorzy danych i podmioty przetwarzające dane są zobowiązane do stosowania obowiązujących przepisów dotyczących ochrony danych osobowych, w szczególności przepisów RODO oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych.

11. Kontakt z administratorem danych i Inspektorem Ochrony Danych

Jeśli mają Państwo pytania dotyczące przetwarzania przez Instytucję Zarządzającą FEM 2021-2027, prosimy kontaktować się pod adresem: Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego w Warszawie, ul. Jagiellońska 26, 03-719 Warszawa, tel. (22) 5979-100, email: urząd_marszalkowski@mazovia.pl, ePUAP: /umwm/SkrytkaESP. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych (IOD), z którym można skontaktować się pod adresem e-mail: iod@mazovia.pl.

Jeśli mają Państwo pytania dotyczące przetwarzania przez Instytucję Pośredniczącą tj. Mazowiecką Jednostkę Wdrażania Programów Unijnych w ramach FEM 2021-2027, prosimy kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD) w następujący sposób: pocztą tradycyjną na adres: Inflanckiej 4, 00-189 Warszawa, elektronicznie: na adres e-mail: iod@mazovia.eu.

Jeśli mają Państwo pytania dotyczące przetwarzania przez Stowarzyszenie Biuro Obsługi Ruchu Inicjatyw Społecznych BORIS, prosimy kontaktować się pod adresem: ul. Warecka 4/6, 00-040 Warszawa, e-mail: boris@boris.org.pl. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych (IOD), z którym można skontaktować się pod adresem e-mail: iod@boris.org.pl.

¹²Do automatyzacji procesu przetwarzania danych osobowych wystarczy, że dane te są zapisane na dysku komputera.