# REGULAMIN REKRUTACJI UZUPEŁNIAJĄCEJ I UDZIAŁU

# w treningu orientacji przestrzennej i mobilności realizowanym w ramach projektu „Trening orientacji przestrzennej dla osób niewidomych i słabowidzących (TOPON)”

## Informacje ogólne

* 1. Niniejszy regulamin określa zasady rekrutacji i udziału w projekcie osób z niepełnosprawnością wzroku, które chcą uczestniczyć w indywidualnym treningu orientacji przestrzennej i mobilności (dalej: trening O&M lub trening).
  2. Organizatorem indywidualnego treningu w ramach projektu jest jedna z trzech organizacji: Fundacja Instytut Rozwoju Regionalnego, Polski Związek Niewidomych oraz Towarzystwo Opieki nad Ociemniałymi Stowarzyszenie.
  3. Trening prowadzony będzie przez instruktorów orientacji przestrzennej i mobilności, którzy wzięli udział w doskonaleniu zawodowym lub szkoleniu nadającym uprawnienia instruktora orientacji przestrzennej i mobilności organizowanym w ramach projektu.
  4. Trening O&M jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Oś Priorytetowa IV Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa, Działanie 4.3 Współpraca ponadnarodowa.
  5. Projekt realizowany jest przez lidera: Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz partnerów: Akademię Pedagogiki Specjalnej im. M. Grzegorzewskiej, Fundację Instytut Rozwoju Regionalnego, Polski Związek Niewidomych, Towarzystwo Opieki nad Ociemniałymi Stowarzyszenie oraz Instituttet for Blinde og Svagsynede.
  6. Celem projektu jest opracowanie, przetestowanie i wdrożenie nowego standardu kształcenia i dokształcania instruktorów O&M oraz programu szkolenia osób niewidomych i słabowidzących w zakresie orientacji przestrzennej i mobilności.
  7. Udział w treningu jest bezpłatny dla uczestników.
  8. Użyte w niniejszym regulaminie określenia oznaczają:

1. **Data rozpoczęcia udziału w projekcie** – należy przez to rozumieć datę zawarcia umowy na przeprowadzenie treningu,
2. **Data rozpoczęcia udziału we wsparciu** – należy przez to rozumieć datę udziału w pierwszych zajęciach,
3. **Data zakończenia udziału w projekcie** – należy przez to rozumieć datę wystawienia zaświadczenia dla uczestnika/czki, który/a ukończył/a indywidualny trening O&M zgodnie z IPNOM,
4. **Data zakończenia udziału we wsparciu** - należy przez to rozumieć ostatni dzień, w którym miał miejsce ostatni planowany w ramach projektu indywidualny trening O&M osoby z niepełnosprawnością wzroku lub datę wpływu do Organizatora rezygnacji z udziału w projekcie,
5. **Indywidualny trening** – bezpośrednie nauczanie O&M osoby z niepełnosprawnością wzroku przez instruktora biorącego udział w szkoleniach w ramach projektu,
6. **IPNOM** – indywidualny program nauczania orientacji przestrzennej i mobilności przygotowany dla uczestnika/ -czki przez instruktora/ -kę orientacji przestrzennej i mobilności,
7. **Kandydat/ -ka**  – osoba ubiegająca się o zakwalifikowanie do udziału w treningu na podstawie zasad określonych w regulaminie,
8. **Komisja Rekrutacyjna** – zespół osób powołanych wewnętrznie w ramach partnerstwa odpowiadający za przeprowadzenie rekrutacji uczestników/ -czek**,**
9. **O&M** – orientacja przestrzenna i mobilność,
10. **Podpis elektroniczny** – podpis złożony z wykorzystaniem profilu zaufanego (epuap) lub podpisu kwalifikowanego,
11. **Projekt** - projekt pt. „Trening orientacji przestrzennej dla osób niewidomych i słabowidzących (TOPON)”,
12. **Uczeń/ uczennica -** osoba z niepełnosprawnością wzroku, która jest nauczana orientacji przestrzennej i mobilności. Pod tym pojęciem rozumiemy zarówno dziecko, osobę w wieku nastoletnim, jak i osobę dorosłą; osoba zakwalifikowana do udziału w treningu na podstawie zasad określonych w regulaminie, która podpisała umowę na przeprowadzenie treningu.

## Zasady rekrutacji uzupełniającej

* 1. Trening O&M adresowany jest do osób z niepełnosprawnością wzroku. Minimalna granica wieku ucznia/ uczennicy projektu to rozpoczęcie obowiązku szkolnego (klasa 0).
  2. Trening odbywa się zgodnie z zapisami *Standardu Nauczania Orientacji Przestrzennej i Mobilności (wersja wstępna 1.0)* opracowanego w ramach projektu. Standard jest dostępny na stronach internetowych Lidera i Partnerów projektu oraz w ich siedzibach.
  3. Rekrutacja uzupełniająca prowadzona jest przez PFRON w wybranych lokalizacjach kraju:

1. Białystok,
2. Bydgoszcz,
3. Częstochowa i okolice (do 30 km),
4. Gdańsk,
5. Gdynia lub Sopot,
6. Gniezno,
7. Grudziądz lub Piotrków Kujawski,
8. Kielce,
9. Kraków,
10. Lublin i okolice (do 30 km),
11. Mława lub Ostróda,
12. Poznań i okolice (do 30 km),
13. Prudnik i okolice (do 50 km),
14. Racibórz i okolice (do 30 km),
15. Radom i okolice (do 30 km),
16. Ruda Śląska i okolice (do 30 km),
17. Sanok i okolice (do 30 km),
18. Słubice i okolice (do 50 km) lub Gorzów Wielkopolski,
19. Słupsk,
20. Supraśl,
21. Szczecin i okolice (do 30 km),
22. Warszawa,
23. Wąbrzeźno.
    1. Za przeprowadzenie rekrutacji odpowiada komisja rekrutacyjna. W skład komisji rekrutacyjnej wchodzą przedstawiciele wszystkich partnerów projektu TOPON.
    2. Rekrutacja prowadzona jest w oparciu o złożone dokumenty aplikacyjne:
    3. podpisany formularz zgłoszeniowy według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do regulaminu - skan lub dokument podpisany podpisem elektronicznym;
    4. klauzulę informacyjną według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do regulaminu - skan lub dokument podpisany podpisem elektronicznym.
    5. Wymagane od kandydata/ -tki dokumenty muszą być złożone w ogłoszonym terminie w formie elektronicznej na adres poczty elektronicznej wskazany w ogłoszeniu o rekrutacji.
    6. W ramach rekrutacji uzupełniającej do udziału w projekcie planuje się przyjąć łącznie do 45 kandydatów/ -ek z niepełnosprawnością wzroku, w tym:
24. Białystok – 2 osoby,
25. Bydgoszcz – 2 osoby,
26. Częstochowa i okolice (do 30 km) – 1 osoba,
27. Gdańsk – 1 osoba,
28. Gdynia lub Sopot i okolice (do 30 km) – 1 osoba,
29. Gniezno – 1 osoba,
30. Grudziądz lub Piotrków Kujawski – 1 osoba,
31. Kielce – 1 osoba,
32. Kraków – 1 osoba,
33. Lublin i okolice (do 30 km) – 1 osoba,
34. Mława lub Ostróda – 1 osoba,
35. Poznań i okolice (do 30 km) – 2 osoby,
36. Prudnik i okolice (do 50 km) – 2 osoby,
37. Racibórz i okolice (do 30 km) – 1 osoba,
38. Radom i okolice (do 30 km) – 1 osoba,
39. Ruda Śląska i okolice (do 30 km) – 1 osoba,
40. Sanok i okolice (do 30 km) – 1 osoba,
41. Słubice i okolice (do 50 km) lub Gorzów Wielkopolski – 2 osoby,
42. Słupsk – 1 osoba,
43. Supraśl – 2 osoby,
44. Szczecin i okolice (do 30 km) – 2 osoby,
45. Warszawa – 16 osób,
46. Wąbrzeźno – 1 osoba.
    1. PFRON tworzy listę rankingową i rezerwową dla poszczególnych miejscowości wymienionych w punkcie 2.7, stanowiącą podstawę do rozpoczęcia treningu O&M.
    2. Pierwszeństwo udziału w projekcie będą mieli:
47. kandydaci/-tki, którzy dotychczas nie korzystali ze szkoleń w zakresie orientacji przestrzennej i mobilności,
48. następnie osoby, u których nastąpiła zmiana: miejsca zamieszkania, szkoły, pracy, sytuacji zdrowotnej (głównie dot. wzroku),
49. w dalszej kolejności decydować będzie kolejność zgłoszeń.
    1. Decyzję o przyjęciu albo nieprzyjęciu przekazuje się kandydatowi/ -tce w formie elektronicznej lub telefonicznej.
    2. Kandydat/ -ka przystępując do procesu rekrutacji (złożenie dokumentów), akceptuje niniejszy regulamin.

## Warunki udziału w projekcie

* 1. Warunkiem uczestnictwa w projekcie jest:
     1. złożenie/ nadesłanie kompletu dokumentów wymaganych na pierwszym etapie rekrutacji na adres wskazany w ogłoszeniu,
     2. spełnienie warunków formalnych,
     3. pozytywna decyzja komisji rekrutacyjnej,
     4. podpisanie umowy wraz z wymaganymi dokumentami.
  2. Przyjęcie dokumentów zgłoszeniowych od kandydata/ -tki nie stanowi zobowiązania do udzielenia wsparcia w ramach projektu.
  3. Podpisanie umowy jest równoznaczne z potwierdzeniem udziału w projekcie.
  4. Uczeń/ uczennica zobowiązany/ -a jest do każdorazowego potwierdzania swojej obecności na zajęciach poprzez podpisanie listy obecności.
  5. Uczeń/ uczennica zobowiązany/ -a jest do udziału w badaniach ankietowych dla potrzeb ewaluacji i sprawozdawczości, prowadzonych zarówno przez lidera i partnerów projektu TOPON, Instytucję Pośredniczącą PO WER, jak i inne podmioty upoważnione w tym zakresie oraz do wypełniania innych dokumentów celem weryfikacji poziomu uzyskanych efektów kształcenia niezbędnych do prawidłowej realizacji projektu.
  6. Uczeń/ uczennica zobowiązany/ -a jest do podania aktualnych i zgodnych ze stanem faktycznym danych osobowych, niezbędnych do rejestracji w systemie monitorowania oraz do niezwłocznego informowania o wszelkich zmianach dotyczących powyższego, nie później niż w terminie 7 dni od ich zaistnienia.
  7. Uczeń/ uczennica zobowiązany/ -a jest do rzetelnego, sumiennego i niezwłocznego uzupełniania wszelkich dokumentów monitoringowych i ewaluacyjnych dostarczonych przez lidera lub partnerów projektu TOPON.
  8. Uczeń/ uczennica, który/ -a podpisze umowę na realizację indywidualnego treningu, w okresie obowiązywania umowy nie może korzystać z tej samej formy wsparcia w ramach innych równocześnie realizowanych projektów finansowanych ze środków publicznych, w tym środków unijnych, jeżeli realizacja tej formy wsparcia prowadzi, w każdym z projektów, do osiągnięcia takich samych efektów.

## Zakres wsparcia

* 1. Wsparcie w ramach projektu obejmuje w szczególności:
  2. udział w treningu,
  3. dokument potwierdzający fakt uczestnictwa w indywidualnym treningu,
  4. wsparcie w uzyskaniu pomocy dydaktycznej w postaci białej laski, jeśli instruktor uzna to za zasadne,
  5. możliwość refundacji kosztów dojazdu oraz zapewnienie noclegów na zasadach opisanych w punkcie 5.
  6. Trening O&M realizowany będzie zarówno w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością wzroku, jak również w innym miejscu wspólnie ustalonym pomiędzy uczniem/ uczennicą a instruktorem/ -ką orientacji przestrzennej i mobilności.
  7. Indywidualny trening odbywać się będzie według indywidualnego harmonogramu ustalonego pomiędzy osobą z niepełnosprawnością wzroku a instruktorem oraz organizatorem indywidualnego treningu, o których mowa w punkcie 1.2. Trening powinien zakończyć się do września 2023 r.
  8. Wymiar godzinowy indywidualnego treningu dla jednego ucznia/ uczennicy wynikać będzie z opracowanego IPNOMu, według zasad określonych w *Standardzie nauczania orientacji przestrzennej i mobilności osób z niepełnosprawnością wzroku (wersja wstępna 1.0)*.
  9. Udział w projekcie odbywać się będzie z uwzględnieniem zasad równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasad równości szans kobiet i mężczyzn.
  10. Uczeń/ uczennica zobowiązany/ -na jest do uczestnictwa w projekcie (wyłączając przypadki losowe, np. dłuższy pobyt w szpitalu).

## Zasady przyznania noclegu oraz zwrotu kosztów dojazdu

* 1. Organizator indywidualnego treningu zwróci koszty noclegu ucznia/ uczennicy w następujących przypadkach:
     1. gdy uczeń/ uczennica posiada miejsce zamieszkania inne niż miejscowość, w której realizowane są zajęcia,
     2. w przypadku wsparcia trwającego nie dłużej niż jeden dzień wydatek jest kwalifikowalny w sytuacji, gdy miejsce prowadzenia treningu jest oddalone od miejsca zamieszkania osoby w nim uczestniczącej o więcej niż 50 km (drogą publiczną), a jednocześnie wsparcie zaczyna się przed godziną 9.00 lub kończy się po godzinie 17.00, chyba że nie ma dostępnego dojazdu publicznymi środkami transportu.
  2. Zasady zwrotu kosztów dojazdu na indywidualny trening:
     1. Zwrot kosztów dojazdu odbywa się na zasadzie refundacji rzeczywiście poniesionych wydatków,
     2. Zwrot przysługuje uczniowi/ uczennicy, których miejsce zamieszkania jest inne niż miejscowość realizacji treningu,
     3. Zwrot przysługuje do wysokości opłat za środki transportu publicznego szynowego lub kołowego zgodnie z cennikiem biletów II klasy obowiązującym na danym obszarze, także w przypadku korzystania ze środków transportu prywatnego (w szczególności samochodem lub taksówką) jako refundacja wydatku faktycznie poniesionego do ww. wysokości,
     4. W sytuacji, w której nie ma możliwości dojazdu środkami transportu publicznego lub czas dojazdu jest niewspółmiernie długi w stosunku do czasu nauczania O&M, dopuszcza się możliwość rozliczenia przejazdu samochodem prywatnym według kilometrówki. Uzgodnienia w tym zakresie będą każdorazowo dokonywane z organizatorem indywidualnego treningu,
     5. Wysokość wydatku weryfikowana jest na podstawie biletu lub kompletu biletów lub wydruku potwierdzającego cenę biletu lub cennika przewoźnika lub zaświadczenia o cenie biletu od przewoźnika obsługującego daną trasę,
     6. W celu rozliczenia i zwrotu kosztów dojazdu na zajęcia niezbędne jest złożenie przez ucznia/ uczennicę:
     7. wypełnionego oświadczenia o refundację kosztów dojazdu,
     8. zestawienia kosztów dojazdu (jeśli dotyczy),
     9. biletu lub kompletu biletów (bilety kolejowe II klasy, bilety autobusowe itp.) na danej trasie lub wydruku potwierdzającego cenę biletu lub cennika przewoźnika lub zaświadczenia o cenie biletu od przewoźnika obsługującego daną trasę,
     10. Częstotliwość składania oświadczeń ustalana jest z organizatorem indywidualnego treningu indywidualnie.
     11. Niezłożenie oświadczenia w uzgodnionym terminie skutkować może brakiem refundacji kosztów dojazdu.

## Prawa i obowiązki uczniów/ uczennic

* 1. Uczeń/ uczennica ma prawo do:
  2. udziału w projekcie zgodnie z postanowieniami niniejszego regulaminu,
  3. oceny realizowanych form wsparcia i osób prowadzących,
  4. skorzystania z noclegu i refundacji kosztów dojazdu na warunkach opisanych w punkcie 5.
  5. Uczeń/ uczennica jest zobowiązany do:
  6. przestrzegania zasad niniejszego regulaminu,
  7. udziału w opracowaniu IPNOMu, w tym udziału w wywiadzie i ocenie umiejętności w zakresie orientacji przestrzennej i mobilności,
  8. udziału w treningu w uzgodnionych terminach, godzinach i miejscu,
  9. wypełniania kwestionariuszy oraz ankiet ewaluacyjnych,
  10. uzupełniania wszelkiej dokumentacji związanej z realizacją projektu, a w szczególności do: podpisywania list obecności, list potwierdzających skorzystanie z noclegu oraz innych dokumentów wskazanych przez organizatora indywidualnego treningu a związanych z realizacją projektu,
  11. niezwłocznego poinformowania o rezygnacji z udziału w projekcie,
  12. informowania o zmianach danych osobowych, w tym adresu zamieszkania, numeru telefonu, adresu e-mail,
  13. stosowania się do innych niż wymienione w niniejszym podpunkcie postanowień organizatora indywidualnego treningu.

## Zasady rezygnacji z uczestnictwa w projekcie

* 1. Rezygnacja z udziału w projekcie możliwa jest wyłącznie w uzasadnionych przypadkach   
     i następuje poprzez złożenie pisemnego oświadczenia – dopuszcza się również przekazanie informacji drogą mailową.
  2. Uzasadnione przypadki, o których mowa w punkcie 7.1 mogą wynikać  
     z ważnych przyczyn osobistych lub z przyczyn zdrowotnych/ działania siły wyższej, które nie mogły być znane uczniowi/ uczennicy w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie.
  3. Rezygnację uznaje się za skuteczną, po potwierdzeniu jej otrzymania i przyjęcia przez organizatora indywidualnego treningu.
  4. Uczeń/ uczennica, który/ -a zrezygnował/ -a z udziału w projekcie, nie może ponownie wziąć w nim udziału, również u innego organizatora indywidualnego treningu.

## Postanowienia końcowe

* 1. Sprawy nieuregulowane w niniejszym regulaminie rozstrzygane są przez organizatora indywidualnego treningu w porozumieniu z liderem oraz partnerami.
  2. Regulamin obowiązuje przez okres trwania projektu.
  3. Komunikacja pomiędzy organizatorem indywidualnego treningu a uczniem/ uczennicą oraz liderem i pozostałymi partnerami, odbywa się przede wszystkim z wykorzystaniem poczty elektronicznej.
  4. Umowy uczestnictwa mogą być podpisywane elektronicznie, zarówno z wykorzystaniem profilu zaufanego jak i podpisu elektronicznego.
  5. W sprawach nieuregulowanych mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, postanowienia statutu oraz innych przepisów wewnętrznych lidera lub partnera, wytyczne instytucji biorących udział we wdrażaniu Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój oraz zapisy wniosku o dofinansowanie dla projektu TOPON.
  6. Ewentualne spory wynikłe na tle niniejszego regulaminu będą rozstrzygane na drodze postępowania sądowego w sądzie właściwym dla siedziby organizatora indywidualnego treningu.
  7. Organizator indywidualnego treningu zastrzega sobie prawo zmiany regulaminu w sytuacji zmiany wytycznych, warunków realizacji projektu TOPON lub dokumentów programowych.
  8. Integralną częścią niniejszego regulaminu są załączniki:
  9. Załącznik nr 1A – Formularz zgłoszeniowy dla osoby pełnoletniej,
  10. Załącznik nr 1B – Formularz zgłoszeniowy dla osoby małoletniej,
  11. Załącznik nr 2 – Klauzula informacyjna,
  12. Załącznik nr 3 – Wzór Umowy na przeprowadzenie treningu O&M.

## Załączniki do regulaminu

### Załącznik nr 1A do regulaminu

**Formularz zgłoszeniowy dla osoby pełnoletniej**

* + 1. **DANE:**

Imię (imiona) i nazwisko:

Miejsce zamieszkania (adres):

Dane kontaktowe (np.: e-mail, nr telefonu):

Data urodzenia:

* + 1. **INFORMACJE O OSOBIE:**

1. Jestem osobą (proszę wskazać, czy osobą niewidomą czy słabowidzącą):
2. Poruszam się z wykorzystaniem (proszę wskazać: biała laska, pies przewodnik, widzący przewodnik, żadne ze wskazanych):
3. Opis doświadczenia zawodowego lub społecznego (proszę wskazać, czy kandydat/ka pracuje, co należy do jego/jej zadań; jeśli jest aktywny/a społecznie, należy opisać na czym polega ta aktywność itd.):
   * 1. **ORIENTACJA PRZESTRZENNA I MOBILNOŚĆ:**
4. Odbyte kursy/szkolenia w zakresie O&M (jeśli dotyczy):

| Data szkolenia (proszę podać rok) | Organizator szkolenia | Liczba godzin |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Dodatkowe informacje o potrzebach osoby w zakresie nauczania orientacji przestrzennej i mobilności wynikające np. ze zmiany miejsca zamieszkania, miejsca nauki, pracy, sytuacji zdrowotnej (dotyczącej wzroku: utrata, pogorszenie itp.):
2. Proszę wybrać miejsce realizacji treningu orientacji przestrzennej i mobilności spośród poniższych:
3. Białystok,
4. Bydgoszcz,
5. Częstochowa i okolice (do 30 km),
6. Gdańsk,
7. Gdynia lub Sopot,
8. Gniezno,
9. Grudziądz lub Piotrków Kujawski,
10. Kielce,
11. Kraków,
12. Lublin i okolice (do 30 km),
13. Mława lub Ostróda,
14. Poznań i okolice (do 30 km),
15. Prudnik i okolice (do 50 km),
16. Racibórz i okolice (do 30 km),
17. Radom i okolice (do 30 km),
18. Ruda Śląska i okolice (do 30 km),
19. Sanok i okolice (do 30 km),
20. Słubice i okolice (do 50 km) lub Gorzów Wielkopolski,
21. Słupsk,
22. Supraśl,
23. Szczecin i okolice (do 30 km),
24. Warszawa,
25. Wąbrzeźno.
26. Oczekiwania co do częstotliwości zajęć (liczba godzin w tygodniu):

1. Preferowany termin rozpoczęcia treningu O&M:
   * 1. **OŚWIADCZENIA:**
2. Deklaruję udział w projekcie pn. „Trening orientacji przestrzennej dla osób niewidomych i słabowidzących (TOPON)”, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego z Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014- 2020.
3. Zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji uzupełniającej i udziału w treningu orientacji przestrzennej i mobilności realizowanym w ramach projektu „Trening orientacji przestrzennej dla osób niewidomych i słabowidzących (TOPON)” i w pełni go akceptuję.
4. Zobowiązuje się do nie uczestniczenia w żadnym kursie czy szkoleniu z zakresu nauczania orientacji przestrzennej i mobilności finansowanym ze środków publicznych, w tym środków unijnych w okresie obowiązywania umowy.
5. Oświadczam, że wszystkie informacje podane w związku z rekrutacją i udziałem w projekcie są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. Zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

miejscowość i data:

podpis:

### Załącznik nr 1B do regulaminu

**Formularz zgłoszeniowy dla osoby małoletniej**

1. **DANE OSOBY MAŁOLETNIEJ:**

Imię (imiona) i nazwisko:

Miejsce zamieszkania (adres):

Dane kontaktowe (np.: e-mail, nr telefonu):

Data urodzenia:

1. **INFORMACJE O OSOBIE MAŁOLETNIEJ:**
2. Jestem osobą (proszę wskazać, czy osobą niewidomą czy słabowidzącą):
3. Poruszam się z wykorzystaniem (proszę wskazać: biała laska, pies przewodnik, widzący przewodnik, żadne ze wskazanych):
4. Uczęszczam do szkoły (typ szkoły oraz klasa):
5. Uczestniczę w zajęciach rewalidacyjnych (proszę wymienić):
6. **ORIENTACJA PRZESTRZENNA I MOBILNOŚĆ:**
7. Odbyte kursy/szkolenia w zakresie O&M, w tym zajęcia w szkole (jeśli dotyczy):

| Data szkolenia/Okres nauki (proszę podać rok) | Organizator szkolenia/nauki | Liczba godzin |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Dodatkowe informacje o potrzebach osoby małoletniej w zakresie nauczania orientacji przestrzennej i mobilności wynikające np. ze zmiany miejsca zamieszkania, nauki, sytuacji zdrowotnej (dotyczącej wzroku: utrata, pogorszenie itp.):
2. Proszę wybrać miejsca/ miejsce realizacji treningu orientacji przestrzennej i mobilności spośród poniższych:
3. Białystok,
4. Bydgoszcz,
5. Częstochowa i okolice (do 30 km),
6. Gdańsk,
7. Gdynia lub Sopot,
8. Gniezno,
9. Grudziądz lub Piotrków Kujawski,
10. Kielce,
11. Kraków,
12. Lublin i okolice (do 30 km),
13. Mława lub Ostróda,
14. Poznań i okolice (do 30 km),
15. Prudnik i okolice (do 50 km),
16. Racibórz i okolice (do 30 km),
17. Radom i okolice (do 30 km),
18. Ruda Śląska i okolice (do 30 km),
19. Sanok i okolice (do 30 km),
20. Słubice i okolice (do 50 km) lub Gorzów Wielkopolski,
21. Słupsk,
22. Supraśl,
23. Szczecin i okolice (do 30 km),
24. Warszawa,
25. Wąbrzeźno.
26. Oczekiwania co do częstotliwości zajęć (liczba godzin w tygodniu):

1. Preferowany termin rozpoczęcia treningu O&M:
2. **DANE OPIEKUNA/ÓW PRAWNEGO/YCH**

Imię (imiona) i nazwisko:

Miejsce zamieszkania (adres):

Dane kontaktowe (np.: e-mail, nr telefonu):

* + 1. **OŚWIADCZENIA:**

1. Deklaruję udział w projekcie pn. „Trening orientacji przestrzennej dla osób niewidomych i słabowidzących (TOPON)”, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego z Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014- 2020.
2. Zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji uzupełniającej i udziału w treningu orientacji przestrzennej i mobilności realizowanym w ramach projektu „Trening orientacji przestrzennej dla osób niewidomych i słabowidzących (TOPON)” i w pełni go akceptuję.
3. Zobowiązuje się do nie uczestniczenia w żadnym kursie czy szkoleniu z zakresu nauczania orientacji przestrzennej i mobilności finansowanym ze środków publicznych, w tym środków unijnych w okresie obowiązywania umowy.
4. Oświadczam, że wszystkie informacje podane w związku z rekrutacją i udziałem w projekcie są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. Zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

miejscowość i data:

podpis:

### Załącznik nr 2 do regulaminu

**Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych**

Zgodnie z art. 13 i art. 14 rozporządzenia 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), dalej „RODO” oraz w związku z przystąpieniem do udziału w projekcie pn. „Trening orientacji przestrzennej dla osób niewidomych i słabowidzących (TOPON)” Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Z administratorem danych można się skontaktować pisemnie na adres siedziby administratora.
3. Mogę skontaktować się u Partnera z osobą, która odpowiada za ochronę przetwarzania danych osobowych lub z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych u Lidera: iod@pfron.org.pl lub z powołanym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: IOD@mfipr.gov.pl.
4. Celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja projektu „Trening orientacji przestrzennej dla osób niewidomych i słabowidzących (TOPON)”, finansowanego ze środków Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (PO WER) 2014-2020 Działanie 4.3. Współpraca ponadnarodowa. Dane będą przetwarzane w celu realizacji projektu, w szczególności przeprowadzenia rekrutacji, zawarcia umowy, potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
5. Podstawą prawną przetwarzania Pana/Pani danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i  Rady (UE) 2016/679 (RODO) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER).
6. Podanie danych jest wymogiem niezbędnym do realizacji ww. celu, o którym mowa w pkt. 4. Konsekwencje niepodania danych osobowych wynikają z przepisów prawa, w tym uniemożliwiają udział w projekcie realizowanym w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.
7. Pani/Pana dane osobowe zostaną powierzone do przetwarzania:
8. Instytucji Pośredniczącej – Centrum Projektów Europejskich, z siedzibą przy ul. Domaniewskiej 39a, 02-672 Warszawa;
9. Beneficjentowi realizującemu projekt – Państwowemu Funduszowi Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, z siedzibą przy Aleja Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa;
10. Podmiotom - Partnerom, które uczestniczą w realizacji projektu:
11. Fundacji Instytut Rozwoju Regionalnego z siedzibą w Krakowie (kod pocztowy 30-015), przy ul. Świętokrzyskiej 14,
12. Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie (kod pocztowy 02-353), przy ul. Szczęśliwickiej 40,
13. Towarzystwu Opieki nad Ociemniałymi Stowarzyszenie w Laskach (kod pocztowy 05-080), przy ul. Brzozowa 75,
14. Polskiemu Związkowi Niewidomych w Warszawie (kod pocztowy 02-216), przy ul. Konwiktorskiej 9.
15. Przetwarzaniu podlegają dane osobowe zwykłe (w szczególności imię, nazwisko, adres zamieszkania, dane kontaktowe, rok urodzenia) oraz dane szczególnych kategorii (w szczególności dotyczące zdrowia).
16. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
17. Pani/Pana dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
18. Dostęp do Pani/Pana danych osobowych mogą mieć podmioty realizujące badania ewaluacyjne na zlecenie administratora danych, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom świadczącym na rzecz Instytucji Zarządzającej usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych.
19. Ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania jeżeli spełnione są przesłanki określone w art. 16 i 18 RODO.
20. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS\** |

\* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego/ych opiekuna/ów.

### Załącznik nr 3 do regulaminu

**UMOWA nr \_\_\_\_\_\_\_\_**

**na przeprowadzenie indywidualnego treningu orientacji przestrzennej i mobilności**

zawarta w dniu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ r. w \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pomiędzy:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, reprezentowanym przez

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zwanym dalej **„organizatorem”,**

a:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*imię i nazwisko, miejsce zamieszkania (kod) miejscowość, ulica*

reprezentowanym przez opiekuna/ów prawnych (jeśli dotyczy)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*imię i nazwisko opiekuna/ów prawnych, miejsce zamieszkania (kod) miejscowość, ulica*

zwaną dalej **uczniem/ uczennicą,**

zwanych dalej **stronami**

**Paragraf 1 Przedmiot Umowy**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest określenie zasad współpracy i uczestnictwa stron umowy podczas realizacji indywidualnego treningu orientacji przestrzennej i mobilności prowadzonego przez instruktora orientacji przestrzennej i mobilności - pana/ panią …………………………...
2. Treningi realizowane są zgodnie z opracowanym Indywidualnym Programem Nauczania Orientacji Przestrzennej i Mobilności (dalej: IPNOM), w wymiarze godzinowym wskazanym w IPNOM, przy założeniu, że 1 godzina = 45 minut. IPNOM może podlegać weryfikacji zgodnie z zasadami opisanymi w *Standardzie nauczania orientacji przestrzennej i mobilności (wersja wstępna 1.0)*.
3. Umowa zawarta jest w ramach projektu „Trening orientacji przestrzennej dla osób niewidomych i słabowidzących (TOPON)” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś Priorytetowa IV Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa, Działanie 4.3 Współpraca ponadnarodowa, w ramach Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.
4. Uczeń/ uczennica projektu oświadcza, że w dniu podpisania niniejszej umowy potwierdza prawidłowość informacji przekazanych w trakcie sporządzania „Formularza zgłoszeniowego”.

**Paragraf 2 Obowiązki organizatora**

Organizator zobowiązuje się do:

1. zorganizowania i przeprowadzenia indywidualnego treningu w czasie i miejscach zgodnych z ustalonym harmonogramem w wymiarze wynikającym z opracowanego IPNOM,
2. zapewnienia nowego instruktora, gdyby z ważnych powodów obecny instruktor nie mógł dalej współpracować z uczniem/ uczennicą projektu,
3. wsparcie w uzyskaniu pomocy dydaktycznej w postaci białej laski, jeśli instruktor uzna to za zasadne,
4. poinformowania ucznia/ uczennicy o finansowaniu zajęć ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
5. wystawienia uczniowi/ uczennicy zaświadczenia o przeprowadzonym treningu.

**Paragraf 3** **Oświadczenia i zobowiązania ucznia/ uczennicy**

* + - 1. Uczeń/ uczennica zobowiązuję się w szczególności do:

1. aktywnego udziału we wszystkich zajęciach w ramach indywidualnego treningu orientacji przestrzennej i mobilności organizowanego przez Organizatora, zgodnie z ustalonym we współpracy z instruktorem orientacji przestrzennej i mobilności IPNOM,
2. udziału w wywiadzie i ocenie umiejętności w zakresie orientacji przestrzennej i mobilności niezbędnych do opracowania IPNOMu,
3. regularnego uczestniczenia w zajęciach, zgodnie z ustalonym z instruktorem harmonogramem,
4. przestrzegania zasad niniejszej umowy,
5. przestrzegania postanowień regulaminu,
6. zgłaszania swojej nieobecności najpóźniej na 3 dni robocze przed planowanym treningiem,
7. wypełniania kwestionariuszy, testów oraz ankiet ewaluacyjnych,
8. uzupełniania wszelkiej dokumentacji związanej z realizacją projektu, a w szczególności do: podpisywania list obecności oraz innych dokumentów wskazanych przez Organizatora a związanych z realizacją projektu,
9. niezwłocznego poinformowania na piśmie o rezygnacji z udziału w projekcie pod rygorem nieważności,
10. informowania o zmianach danych osobowych, w tym adresu zamieszkania, numeru telefonu, adresu e-mail,
11. podania danych niezbędnych do uzupełnienia części informacji w bazie danych systemu SL2014 prowadzonej przez Instytucję Zarządzającą, która nadzoruje realizację projektu celem monitoringu wskaźników, rozliczenia wydatków w projekcie, ewaluacji, weryfikacji wstępnej spełnienia kryteriów udziału w projekcie – załącznik nr 2,
12. przekazania informacji na temat swojej sytuacji po opuszczeniu projektu w okresie do 4 tygodni w zakresie danych dotyczących podniesienia kompetencji oraz po 3 miesiącach od zakończenia udziału w projekcie w zakresie danych dotyczących statusu na rynku pracy,
13. udzielania Instytucjom zaangażowanym w realizację PO WER 2014-2020 niezbędnych informacji dla celów ewaluacji, monitoringu, kontroli i sprawozdawczości,
14. w przypadku wystąpienia sytuacji uniemożliwiającej dalszy udział w projekcie niezwłocznego złożenia pisemnego oświadczenia w tej kwestii wraz z wyjaśnieniem przyczyn,
15. podpisania oświadczenia uczestnika projektu o zapoznaniu się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych w związku z przystąpieniem do projektu – załącznik nr 1;
16. stosowania się do innych niż wymienione w ramach niniejszego paragrafu postanowień Organizatora.
    * + 1. Uczeń/Uczennica oświadcza, że zgadza się na nieodpłatne udostępnienie wizerunku Liderowi projektu oraz Partnerom projektu do wszelkich działań związanych z promocją projektu oraz jego rozpowszechnianie we wszystkich ogólnie dostępnych mediach i publikacjach.

**Paragraf 4 Termin realizacji umowy**

* + - 1. Termin realizacji umowy obejmuje okres od momentu podpisania umowy do momentu realizacji IPNOM, jednak nie dłużej niż do 30 września 2023 r.
      2. Zakres treningu zostanie szczegółowo określony w ramach opracowanego IPNOM.
      3. Umowa może być rozwiązana przed upływem terminu jej obowiązywania w przypadku:
    1. złożenia rezygnacji przez ucznia/uczennicę projektu lub Instruktora/Instruktorkę;
    2. stwierdzenie nieprawidłowości danych, o których mowa w paragrafie 1 ustęp 4 umowy.
       1. Uczeń/ uczennica projektu bierze udział w projekcie nieodpłatnie.

**Paragraf 5 Postanowienia końcowe**

1. Wszelkie zmiany umowy, a także jej rozwiązanie i wypowiedzenie wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Poprzez podpisanie umowy uczeń/ uczennica poświadcza, że zapoznał się z i akceptuje warunki Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie.
3. Strony deklarują zgodnie, że będą dążyły do rozstrzygania wszelkich ewentualnych sporów polubownie.
4. Osobą kontaktową ze strony organizatora w sprawach związanych z realizacją indywidualnego treningu orientacji przestrzennej i mobilności jest: *(imię i nazwisko, e-mail, telefon)*.
5. W sprawach nie uregulowanych w niniejszej umowie zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.
6. Niniejsza umowa obowiązuje do dnia wystawienia zaświadczenia o ukończeniu nauki orientacji przestrzennej i mobilności zgodnie z opracowanym IPNOM.
7. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron/ Umowę sporządzono w wersji elektronicznej[[1]](#footnote-1) *(wybrać właściwe)*.
8. Integralną część umowy stanowią załączniki:
9. Załącznik nr 1 - Oświadczenie uczestnika projektu,
10. Załącznik nr 2 - Zakres danych niezbędnych do przetwarzania.

**Organizator:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(podpis osoby/osób upoważnionej/nych)*

**Uczeń/ uczennica:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(podpis ucznia/ uczennicy)\**

**\***W przypadku uczestnictwa osoby małoletniej umowę podpisuje jej prawny opiekun/ prawni opiekunowie.

**ZAŁĄCZNIK NR 1 Do Umowy**

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

(uwzględnia obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Trening orientacji przestrzennej dla osób niewidomych i słabowidzących (TOPON)” przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
3. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia   
   17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
4. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),
5. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781);
6. rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
7. Moje dane osobowe będą przetwarzane w zbiorach: „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój”, „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizacje programów operacyjnych”.
8. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Trening orientacji przestrzennej dla osób niewidomych i słabowidzących (TOPON)”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
9. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Centrum Projektów Europejskich ul. Domaniewska 39A, 02-672 Warszawa, beneficjentowi realizującemu projekt - Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych Al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa oraz partnerowi projektu ………………………………… (nazwa i adres ww. podmiotów). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom świadczącym na rzez Instytucji Zarządzającej usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych.
10. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione organom upoważnionym zgodnie z obowiązującym prawem.
11. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
12. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę partnerowi - ……………………………… dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
13. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
14. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
15. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
16. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
17. Mogę skontaktować się u Partnera z osobą, która odpowiada za ochronę przetwarzania danych osobowych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej ….. lub z Inspektorem ochrony danych Osobowych u Lidera: [iod@pfron.org.pl](mailto:iod@pfron.org.pl) lub z powołanym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: [IOD@mfipr.gov.pl](mailto:IOD@mfipr.gov.pl).
18. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania jeżeli spełnione są przesłanki określone w art. 16 i 18 RODO.
19. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
20. W celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w projekcie oraz monitoringu moje dane osobowe takie jak imię (imiona), nazwisko, PESEL, nr projektu, data rozpoczęcia udziału w projekcie, data zakończenia udziału w projekcie, kod tytułu ubezpieczenia, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia wypadkowego mogą być przetwarzane w zbiorze: „Zbiór danych osobowych z ZUS”. Dla tego zbioru mają zastosowanie informacje jak powyżej [[2]](#footnote-2).

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU[[3]](#footnote-3)* |

**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO UMOWY**

**ZAKRES DANYCH NIEZBĘDNYCH DO PRZETWARZANIA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dane uczestnika | **Lp.** | **Zakres danych** | **Dane** | | |
| 1 | **Kraj** |  | | |
| 2 | **Rodzaj uczestnika** | Indywidualny | | |
| 3 | **Imię** |  | | |
| 4 | **Nazwisko** |  | | |
| 5 | **Płeć** |  | | |
| 6 | **Wiek w chwili przystępowania do projektu** |  | | |
| 7 | **PESEL** |  | | |
| 8 | **Wykształcenie**  (proszę o zaznaczenie jednego właściwego) | gimnazjalne | |  |
| niższe niż podstawowe | |  |
| podstawowe | |  |
| policealne | |  |
| ponadgimnazjalne | |  |
| wyższe | |  |
| Dane kontaktowe | 9 | **Ulica** |  | | |
| 10 | **Nr domu** |  | | |
| 11 | **Nr lokalu** |  | | |
| 12 | **Miejscowość** |  | | |
| 13 | **Kod pocztowy** |  | | |
| 14 | **Województwo** |  | | |
| 15 | **Powiat** |  | | |
| 16 | **Gmina** |  | | |
| 17 | **Telefon kontaktowy** |  | | |
| 18 | **Adres poczty elektronicznej (e-mail)** |  | | |
| Dane dodatkowe | 19 | **Data rozpoczęcia udziału w projekcie** |  | | |
| 20 | **Data zakończenia udziału w projekcie** |  | | |
| 21 | **Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** | | | |
| A | **Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy** | *w tym* | osoba długotrwale bezrobotna |  |
| inne |  |
| B | **Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy** | *w tym* | osoba długotrwale bezrobotna |  |
| inne |  |
| C | **Osoba bierna zawodowo** | *w tym* | osoba nieuczestnicząca w szkoleniu i kształceniu |  |
| osoba ucząca się  ……………………………..  (planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia) |  |
| inne |  |
| D | **Osoba pracująca**  (proszę o zaznaczenie jednego właściwego) | *w tym* | osoba pracująca w administracji rządowej |  |
| osoba pracująca w administracji samorządowej |  |
| inne |  |
| osoba pracująca w MMŚP |  |
| osoba pracująca w organizacji pozarządowej |  |
| osoba prowadząca działalność na własny rachunek |  |
| osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie |  |
| 22 | **Wykonywany zawód**  (dotyczy tylko osób, które zaznaczyły status osoba pracująca) | instruktor praktycznej nauki zawodu | |  |
| nauczyciel kształcenia ogólnego | |  |
| nauczyciel wychowania przedszkolnego | |  |
| nauczyciel kształcenia zawodowego | |  |
| pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia | |  |
| kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej | |  |
| pracownik instytucji rynku pracy | |  |
| pracownik instytucji szkolnictwa wyższego | |  |
| pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej | |  |
| pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej | |  |
| pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej | |  |
| rolnik | |  |
| inny | |  |
| Dane dodatkowe | 23 | **Zatrudniony w** (miejsce zatrudnienia) |  | | |
| 24 | **Sytuacja w momencie zakończenia udziału w projekcie** |  | | |
| 25 | **Zakończenie udziału we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa** | **TAK/NIE \*** | | |
| 26 | **Rodzaj przyznanego wsparcia** | szkolenie | | |
| 27 | **Data rozpoczęcia udziału we wsparciu** |  | | |
| 28 | **Data zakończenia udziału we wsparciu** |  | | |
| 29 | **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia\*\*** | **TAK/NIE/ODMOWA PODANIA INFORMACJI\*** | | |
| 30 | **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** | **TAK/NIE/\*** | | |
| 31 | **Osoba z niepełnosprawnościami\*\*** | **TAK/NIE/ODMOWA PODANIA INFORMACJI\*** | | |
| 32 | **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)\*\*** | **TAK/NIE/ODMOWA PODANIA INFORMACJI\*** | | |

\* Niepotrzebne skreślić  
\*\* Dane wrażliwe

1. Dopuszcza się podpis podpisem kwalifikowanym jak i profilem zaufanym (epuap). [↑](#footnote-ref-1)
2. Dotyczy umów o dofinansowanie zawieranych w ramach Działania 1.2 lub 1.3. [↑](#footnote-ref-2)
3. W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna. [↑](#footnote-ref-3)