Załącznik nr 2 *do Regulaminu rekrutacji i udziału w Projekcie dla kadry administracyjnej i zarządzającej oraz kadry dydaktycznej w ramach zadania nr 3*

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
DLA KADRY DYDAKTYCZNEJ

DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

„Uczelnia dostępna - PWSW"

realizowanego przez Państwową Akademię Nauk Stosowanych w Przemyślu
w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020

Priorytet III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju
Działanie 3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych
Nr Projektu: POWR.03.05.00-00-A028/20

Formularz należy wypełnić drukowanymi literami lub komputerowo i opatrzeć własnoręcznymi podpisami

Numer Identyfikacyjny Kandydata (NIK) **/WYPEŁNIA BIURO PROJEKTU/**	……../ **UD-PWSW/KD3**
Data i godzina wpływu formularza	……..r. , godz. ……..
Czytelny podpis osoby przyjmującej formularz	

DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ SIĘ DO UDZIAŁU W PROJEKCIE				
Nazwisko				
Imię				
Płeć		☐ Kobieta	☐ Mężczyzna	
PESEL				
Adres zamieszkania	Miejscowość			
	Ulica		Nr domu/lokalu	
	Kod pocztowy		Poczta	
	Powiat		Gmina	
	Województwo			
Telefon kontaktowy				
Adres poczty email				

STATUS		
Pracownik PANS w Przemyślu **zatrudniony do prowadzenia zajęć dydaktycznych** *(odpowiednie zaznaczyć „X")*	☐ TAK	☐ NIE
Miejsce zatrudnienia w PANS w Przemyślu *Dział/Jednostka Organizacyjna*		
Nazwa stanowiska pracy		
Stanowisko pracy związane z obsługą studentów, w tym osób z niepełnosprawnościami *(odpowiednie zaznaczyć „X")*	☐ TAK	☐ NIE
Forma zatrudnienia *(odpowiednie zaznaczyć „X")*	☐ Umowa o pracę ☐ Umowa cywilnoprawna	
Stanowisko *w przypadku umów o pracę* *(odpowiednie zaznaczyć „X")*	☐ profesor ☐ profesor Uczelni ☐ adiunkt ☐ asystent ☐ lektor ☐ instruktor ☐ inne: ……. *(podać jakie)*	
Okres obowiązywania umowy *(odpowiednie zaznaczyć „X" i wypełnić)*	☐ czas określony: od ……. do ……. ☐ od …….. na czas nieokreślony	
Znajdowanie się w okresie wypowiedzenia *(odpowiednie zaznaczyć „X")*	☐ TAK	☐ NIE
Posiadanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub dokumentu równoważnego *(odpowiednie zaznaczyć „X")*	☐ TAK *W przypadku posiadania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności należy dołączyć kserokopię orzeczenia*	☐ NIE
Korzystam/ korzystałem/am ze wsparcia w ramach Zadania nr 6 w ramach projektu	☐ TAK	☐ NIE

Prawdziwość zawartych powyżej danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

…… ……

MIEJSCOWOŚĆ I DATA *CZYTELNY PODPIS KANDYDATA/KANDYDATKI /Imię i nazwisko/*

OŚWIADCZENIA O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W PROJEKCIE

Ja niżej podpisana/y……
/imię i nazwisko Kandydata/ Kandydatki/

oświadczam, że spełniam warunki udziału w Projekcie:

a) jestem nauczycielem akademickim zatrudnieniowym w PANS w Przemyślu na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej na prowadzenie zajęć dydaktycznych,
b) nie znajduje się w okresie wypowiedzenia,
c) posiadam zatrudnienie na czas obejmujący okres otrzymania wsparcia w Projekcie,
d) nie korzystam / korzystałem/am ze wsparcia w ramach Zadania nr 6 projektu „Uczelnia dostępna – PWSW".

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 297 § 1 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że w/w dane są zgodne z prawdą.

…… ……
MIEJSCOWOŚĆ I DATA *CZYTELNY PODPIS KANDYDATA/KANDYDATKI /Imię i nazwisko/*

OŚWIADCZENIA KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU

Ja niżej podpisany/a……
/imię i nazwisko Kandydata/
oświadczam, że zapoznałam/em się z zasadami udziału w Projekcie zawartymi w Regulaminie rekrutacji i udziału w Projekcie dla kadry administracyjnej i zarządzającej oraz kadry dydaktycznej w ramach zadania nr 3 projektu **„Uczelnia dostępna - PWSW"** realizowanym przez Państwową Akademię Nauk Stosowanych w Przemyślu w terminie od 01.01.2021 r. do 31.10.2023 r. i akceptuję jego postanowienia oraz deklaruję dobrowolny udział w ww. Projekcie.

…… ……
MIEJSCOWOŚĆ I DATA *CZYTELNY PODPIS KANDYDATA/KANDYDATKI /Imię i nazwisko/*

Ponadto oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Realizatora Projektu, tym samym wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego.
2. Zostałem/łam poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz budżetu państwa.
3. Zostałem/łam poinformowany/a, o możliwości odmowy podania danych wrażliwych tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia.
4. Jestem świadomy/a, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie.
5. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, które odbędą się w trakcie i po zakończeniu udziału w Projekcie.
6. Zobowiązuję się do systematycznego uczęszczania na zajęcia i czynnego udziału w szkoleniach w ramach Projektu.
7. Zobowiązuję się do informowania Realizatora Projektu o wszelkich zmianach danych podanych w dokumentacji rekrutacyjnej (zwłaszcza zmiany nazwiska, adresu korespondencyjnego, telefonu kontaktowego) w ciągu 7 dni od ich powstania.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 297 § 1 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że w/w dane są zgodne z prawdą.

…… ……
MIEJSCOWOŚĆ I DATA *CZYTELNY PODPIS KANDYDATA/KANDYDATKI /Imię i nazwisko/*

OPINIA PRZEŁOŻONEGO KANDYDATA/KANDYDATKI NA UCZESTNIKA PROJEKTU*
„Uczelnia dostępna - PWSW"

Pan/Pani ……
/Imię i nazwisko Kandydata/Kandydatki na Uczestnika Projektu/

jest zatrudniony/a w PANS w Przemyślu w Dziale ……

na stanowisku……

Szkolenie będące przedmiotem wsparcia jest niezbędne i przyczyni się do podniesienia kompetencji cyfrowych przez Kandydata/Kandydatkę.

…… ……
MIEJSCOWOŚĆ I DATA *PODPIS PRZEŁOŻONEGO KANDYDATA/KANDYDATKI*

* *Opinia dotyczy potwierdzenia potrzeby podnoszenia kompetencji Kandydata/ Kandydatki na Uczestnika Projektu „Uczelnia dostępna - PWSW" w zakresie udziału w objętym przedmiotem wsparcia szkoleniu.*

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisana/y ……
(imię i nazwisko)

zamieszkała/y ……
(adres zamieszkania: miejscowość, ulica, nr domu/ lokalu, kod pocztowy, poczta)

nr PESEL ……

deklaruję chęć udziału w projekcie „Uczelnia dostępna - PWSW" realizowanym przez Państwową Akademię Nauk Stosowanych w Przemyślu ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój, Priorytet III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, Działanie: 3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych) na podstawie Umowy o dofinansowanie nr POWR.03.05.00-00-A028/20-00 z dnia 27.11.2020 r.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Informacje zawarte w formularzu są zgodne z prawdą.
2. Zostałem/łam poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej, w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz budżetu państwa.
3. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, które odbędą się w trakcie i po zakończeniu udziału w Projekcie.
4. Zobowiązuję się do informowania o wszelkich zmianach w danych (zwłaszcza zmiany nazwiska, adresu korespondencyjnego, telefonu kontaktowego) podanych dokumentacji uczestnictwa w Projekcie, w ciągu 7 dni od ich powstania, w formie formularza aktualizującego dane osobowe złożonego w Biurze Projektu.
5. Zobowiązuję się do wykorzystania zdobytych umiejętności/kompetencji w dalszej pracy w PANS w Przemyślu.
6. Zapoznałam/em się Regulaminem rekrutacji i udziału kadry administracyjnej i zarządzającej oraz kadry dydaktycznej w ramach zadania nr 3.

…… ……
MIEJSCOWOŚĆ I DATA *CZYTELNY PODPIS KANDYDATA/KANDYDATKI /Imię i nazwisko/*

KLAUZULA INFORMACYJNA

Działając zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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", Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Przemyślu 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. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez e-mail: iod@miir.gov.pl lub pisemnie przekazując korespondencję na adres siedziby Administratora. Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
3. Administrator powierzył przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych, na podstawie zawartej umowy o dofinansowanie Projektu Państwowej Akademii Nauk Stosowanych w Przemyślu z siedzibą w Przemyślu, 37-700, ul. Książąt Lubomirskich 6, tel. + 48 16 73 55 100. Rektor PANS w Przemyślu powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan również skontaktować przez email: iod@pwsw.pl lub pisemnie na adres siedziby Uczelni.
4. Przetwarzanie Pani/Pana 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:
   a) 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.),
   b) 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.),
   c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.);
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu „Uczelnia dostępna - PWSW" w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
6. Pani/Pana dane osobowe zostaną powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, ul. Nowogrodzka 47a, 00-695 Warszawa, beneficjentowi realizującemu projekt - Państwowej Akademii Nauk Stosowanych w Przemyślu oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Pani/Pana dane osobowe mogą

zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Pana/Pani dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.

7. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia w ramach Projektu, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
8. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
10. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
11. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
12. Ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia.

Potwierdzam zapoznanie się z klauzulą informacyjną.

……	……
MIEJSCOWOŚĆ I DATA	*CZYTELNY PODPIS KANDYDATA/KANDYDATKI /Imię i nazwisko/*