

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do udziału w inicjatywie edukacyjnej pt. **Razem możemy tak wiele**

sala szkoleniowa przy Szkole Podstawowej w Ciechanowcu

18 września 2023

realizowanego w ramach projektu

pn. **Wsparcie na rzecz kosztów bieżących i aktywizacji Stowarzyszenia „Lokalna Grupa Działania „Brama na Podlasie” od 1.07.2023 do 31.12.2023,**

Oś Priorytetowa IX. Rozwój lokalny

Działanie 9.1 Rewitalizacja społeczna i kształtowanie kapitału społecznego
Regionalny Program Operacyjny Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020

PROSZĘ WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

DANE OSOBOWE UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI	
Rodzaj uczestnika	☐ indywidualny
Imię i Nazwisko	
PESEL	
PŁEĆ	☐ kobieta ☐ mężczyzna
ADRES ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI	
Ulica	
Nr domu / Nr mieszkania	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Pocztą	
Gmina	
Powiat	
Województwo	PODLASKIE
Kraj	POLSKA
DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI (wymagana min. 1 forma kontaktu)	
Nr telefonu	
Adres e-mail	
STATUS UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI	
Status osoby, jako mieszkańca obszaru:	☐ Członek Rady ☐ Członek Zarządu ☐ pracownik biura LGD X mieszkaniec LGD poza kategorią ujętą powyżej
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:	☐ osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy ☐ w tym osoba długotrwale bezrobotna (oznacza bezrobotnego pozostającego w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat.) ☐ osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy ☐ osoba bierna zawodowo ☐ pracujący (w tym samozatrudniony)
Status zatrudnienia (wypełnić w przypadku odznaczenia w kryterium powyżej: pracujący)	Osoba pracująca w: ☐ administracji rządowej, ☐ administracji samorządowej, ☐ dużym przedsiębiorstwie (powyżej 250 pracowników), ☐ MMŚP (poniżej 250 pracowników), ☐ organizacji pozarządowej ☐ prowadząca działalność na własny rachunek, ☐ inne: Jestem zatrudniony w:

Poziom wykształcenia:	☐ wykształcenie niższe niż podstawowe	☐ wykształcenie policealne
	☐ wykształcenie podstawowe	☐ wykształcenie ponadgimnazjalne
	☐ wykształcenie gimnazjalne	☐ wykształcenie wyższe

INFORMACJE DODATKOWE	
Czy należysz do jednej z wymienionych grup (status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu)?	1. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia: ☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji
	2. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań: ☐ Tak ☐ Nie
	3. Osoba z niepełnosprawnościami: ☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji
	4. Osoba w niekorzystnej sytuacji społecznej ☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji

INFORMACJE DODATKOWE DOTYCZĄCE RÓWNOŚCI SZANS W DOSTĘPIE DO UDZIELANEGO WSPARCIA	
W przypadku wykazanej niepełnosprawności, zaznaczyć czy istnieje konieczność korzystania z:	☐ Nie dotyczy ☐ Podjazd dla wózków inwalidzkich/ winda ☐ Tłumacz języka migowego ☐ Przewodnik ☐ Inne, jakie:
Korzystanie z diety	☐ Tak ☐ Nie ☐ Nie dotyczy jeżeli Tak, to z jakiej

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego wizerunku w celu udokumentowania organizacji inicjatywy.

data

podpis

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Brama na Podlasie”, ul. Mickiewicza 1a, 18-200 Wysokie Mazowieckie;
2. kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych - inspektor@bramanapodlasie.pl
3. dane osobowe przetwarzane będą w celu udokumentowania inicjatywy edukacyjnej na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
4. dane osobowe przechowywane będą do ustania celu biznesowego;
5. posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania;
6. ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego;
7. podanie danych osobowych jest dobrowolne, niepodanie danych skutkować będzie brakiem możliwości wzięcia udziału w inicjatywie.
8. Pani/Pana dane nie będą profilowane.

Oświadczam, iż podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym. Równocześnie oświadczam, iż jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny, dotyczącej poświadczania nieprawdy co do okoliczności mającej znaczenie prawne. Niniejszym potwierdzam prawdziwość zamieszczonych danych własnoręcznym podpisem.

data

podpis