

Projekt „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”
Realizowany w ramach Wsparcia udzielanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

UMOWA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE
„WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”
nr RPMA.09.01.00-14-g951/20

Umowa zawarta dnia pomiędzy:

CERTES spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Warszawie, ul. Hafciarska 11, 04-704 Warszawa, NIP 5213445303, REGON 141029299, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy pod nr 0000283010 z kapitałem zakładowym w wysokości 50.000 zł, zwana dalej **Beneficjentem**, reprezentowana przez pełnomocnika – Zbigniewa Martyńskiego – Kierownika Projektu

a

Panem/Panią.....,

zamieszkałym/ą.....,

(ulica, numer domu/lokalu, miejscowość, kod pocztowy)

PESEL

zwanym/ą dalej **Uczestnikiem**

Beneficjent i Uczestnik Projektu, zwani dalej Stronami, zawierają umowę następującej treści:

§1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest udział Uczestnika Projektu w projekcie „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza” (zwanym dalej Projektem) w ramach Programu Regionalnego Województwa Mazowieckiego (2014-2020), w ramach Osi Priorytetowej IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem Działania 9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu.
2. Projekt realizowany jest przez Certes Sp. z o.o. na terenie województwa mazowieckiego, na podstawie umowy nr RPMA.09.01.00-14-g951/20-00 z dnia 10.11.2021 r., zawartej z Mazowiecką Jednostką Wdrażania Programów Unijnych.
3. Projekt realizowany jest w okresie 01.12.2021 r. do 31.03.2023.

§2

1. Uczestnik projektu oświadcza, iż zapoznał się z Regulaminem określającym zasady rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”, akceptuje jego zapisy i zgodnie z zawartymi wymogami spełnia kryteria uczestnictwa, uprawniające go do udziału w Projekcie.
2. Uczestnik projektu oświadcza, iż w celu udokumentowania spełnienia wymogów formalnych przesłał i podpisał formularz zgłoszeniowy oraz dostarczył stosowne zaświadczenia i oświadczenia.

§3

1. Beneficjent zobowiązuje się zorganizować i przeprowadzić na rzecz Uczestnika Projektu następujące działania:

A. Formy wsparcia w projekcie:

- I. Doradztwo psychologiczne przy tworzeniu Indywidualnej Ścieżki Reintegracji – (2h) - podczas spotkania nastąpi identyfikacja problemów, potrzeb oraz potencjału Uczestnika w obszarach funkcjonowania osobistego i społecznego, diagnoza możliwości w zakresie doskonalenia zawodowego, w tym identyfikacja stopnia oddalenia od rynku pracy, określenie predyspozycji

Projekt „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”
Realizowany w ramach *Wsparcia udzielanego z Europejskiego Funduszu Społecznego*

- zawodowych i celu zawodowego. Efektem spotkania będzie opracowanie Indywidualnej Ścieżki Reintegracji.
- II. Doradztwo zawodowe przy tworzeniu Indywidualnej Ścieżki Reintegracji – (2h) - podczas spotkania nastąpi określenie potencjału oraz deficytów Uczestnika w obszarze zawodowym, w tym identyfikacja stopnia oddalenia od rynku pracy, określenie predyspozycji zawodowych i celu zawodowego. Efektem spotkania będzie opracowanie Indywidualnej Ścieżki Reintegracji.
 - III. Spotkanie ze specjalistą ds. socjalnych w celu podpisania umowy na wzór kontraktu socjalnego – (1h).
 - IV. Poradnictwo psychologiczne – (4h) – wsparcie będzie odpowiedzią na osobiste problemy Uczestnika utrudniające integrację społeczną oraz zawodową. Psycholog będzie pracował z Uczestnikiem nad rozwiązaniem/ograniczeniem zidentyfikowanych trudności oraz motywował do podjęcia zmian w życiu.
 - V. Poradnictwo specjalistyczne - (4h) – doradztwo dostosowane do indywidualnych potrzeb Uczestnika zdiagnozowanych na etapie przygotowania Indywidualnej Ścieżki Reintegracji. Doradztwo może przyjąć formę: wsparcia prawnego, finansowego, rodzinnego czy obywatelskiego.
 - VI. Coaching – (6h) – celem wsparcia jest odzyskanie przez Uczestnika własnego potencjału oraz nauczenie się kierowania własnym życiem i karierą zawodową. Wsparcie ma dostarczyć Uczestnikowi niezbędnych narzędzi pozwalających na realizację wyznaczonego celu.
 - VII. Warsztaty społeczne – (24h) – Zajęcia grupowe wspierające rozwój umiejętności społecznych niezbędnych do włączenia społecznego i podjęcia pracy. Ramowe zagadnienia warsztatów.: odkrywanie swoich mocnych stron; elementy skutecznej komunikacji; autoprezentacja; wyznaczanie celów; umiejętność samodzielnego podejmowania decyzji i skuteczne realizowanie działań.
 - VIII. Poradnictwo zawodowe – (4h) – podczas spotkań doradca zawodowy pomoże Uczestnikowi wyznaczyć cele zawodowe i opracować skuteczną strategię ich realizacji, wspierając Uczestnika w odkrywaniu indywidualnego potencjału i możliwości poprzez budowanie aktywnej postawy Uczestnika, wzmocnienie motywacji i zwiększenie wiary we własne możliwości, mobilizowanie do pracy nad potencjałem.
 - IX. Pośrednictwo pracy – (4h) – podczas spotkań pośrednik pracy będzie m.in. analizował lokalny rynek pracy pod kątem możliwości pozyskania ofert pracy dla Uczestnika, kontaktował się z lokalnymi/regionalnymi pracodawcami i pozyskiwał od nich oferty pracy, dostosowywał pozyskane oferty do Uczestnika z uwzględnieniem kwalifikacji/kompetencji i doświadczenia zawodowego, inicjowanie i organizowanie kontaktów Uczestnika z pracodawcami, kierowanie na rozmowy z pracodawcami, monitoring efektów rozmów rekrutacyjnych; ocena rozwoju umiejętności poruszania się na rynku pracy; informowanie Uczestnika o prawach pracowniczych, warunkach prawnych zawierania umów o pracę/ umów cywilnoprawnych, nadzór nad procesem zatrudnienia i rozpoczęcia pracy.
 - X. Warsztaty pracy – (24h) – Zajęcia grupowe będą wspierać rozwój umiejętności niezbędnych do znalezienia i pozyskania pracy. Ramowe zagadnienia: aktywne metody i narzędzia poszukiwania pracy; źródła informacji o miejscach/ofertach pracy; formułowanie dokumentów aplikacyjnych; praktyczne przygotowanie do rozmowy kwalifikacyjnej z pracodawcą.
 - XI. Szkolenia zawodowe – Wsparcie ma na celu umożliwienie Uczestnikowi zdobycia nowych/podniesienia kompetencji/kwalifikacji zawodowych, pozwalających na wejście/powrót na rynek pracy. Typ/rodzaj szkoleń zawodowych dostosowany będzie do predyspozycji Uczestnika oraz aktualnych potrzeb lokalnego oraz regionalnego rynku pracy. Za udział w szkoleniach Uczestnicy otrzymują stypendium szkoleniowe w wysokości nie większej niż 120 % zasiłku dla bezrobotnych, o którym mowa w art. 72 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2008 Nr 69, poz. 415, z późn. zm.) pod warunkiem, że liczba godzin szkolenia lub kursu wynosi co najmniej 150 godzin miesięcznie – w przypadku niższego miesięcznego wymiaru godzin, wysokość stypendium ustala się proporcjonalnie, z tym, że stypendium nie może być niższe niż 20% zasiłku, o którym mowa w art. 72 ust. 1 pkt. 1. Od stypendium nie są odprowadzane składki chorobowe, zdrowotne ani zaliczki na podatek dochodowy i FP i FGŚP. Stypendium nie przysługuje za dni nieobecności. Wypłata stypendium zostanie wstrzymana w przypadku niestawienia się lub niezaliczenia egzaminu kończącego szkolenie. Wypłata stypendium dokonana będzie na

Projekt „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”
Realizowany w ramach Wsparcia udzielanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

podstawie listy obecności w terminie maksymalnie do 30 dni po zakończeniu szkolenia pod warunkiem dostępności środków na rachunku bankowym wyodrębnionym do realizacji projektu. Uczestnicy szkoleń realizowanych w trybie stacjonarnym mogą ubiegać się o zwrot kosztów dojazdu na szkolenie środkami transportu publicznego na terenie miasta w którym odbywa się szkolenie.

- XII. Staż zawodowy – (3 miesiące) - Staże realizowane będą w branżach analogicznych do zrealizowanych szkoleń zawodowych. Uczestnik kierowany jest na staż na podstawie zapisów Indywidualnej Ścieżki Reintegracji z uwzględnieniem predyspozycji zawodowych, kwalifikacji/kompetencji zawodowych, dotychczasowego doświadczenia zawodowego, możliwości zdrowotnych oraz lokalizacji pracodawcy. W pierwszej kolejności na staż kierowane będą osoby bez udokumentowanego stażu pracy lub posiadające doświadczenie zawodowe nieodpowiadające aktualnym wymaganiom mazowieckich pracodawców. Za udział w stażu wypłacane jest stypendium stażowe w wysokości 80 % wartości minimalnego wynagrodzenia za pracę, o którym mowa w przepisach o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, obowiązującego w roku złożenia przez Beneficjenta wniosku o dofinansowanie tj. w roku 2020. Wpłata stypendium zostanie wstrzymana w przypadku niestawienia się na staż bez usprawiedliwienia bądź w przypadku przebywania na zwolnieniu lekarskim podczas stażu ponad 20% miesięcznego czasu pracy (dotyczy każdego miesiąca osobno). Uczestnicy stażu mogą ubiegać się o zwrot kosztów dojazdu na staż środkami transportu publicznego na terenie miasta w którym odbywa się staż na podstawie przedstawionych biletów.
- B. Przystąpienie do poszczególnych form wsparcia definiowane jest podczas przygotowania Indywidualnej Ścieżki Reintegracji, w celu poprawy jego sytuacji na rynku pracy i uzyskania zatrudnienia.

§4

Działania, o których mowa w § 3, będą odbywać się w formie, miejscach i terminach ustalonych przez Beneficjenta, zgodnie z obowiązującymi na dany dzień wytycznymi i rozporządzeniami Rady Ministrów i innych służb, w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

Harmonogram zajęć indywidualnych i grupowych zostanie przekazany Uczestnikowi drogą mailową/telefoniczną przed rozpoczęciem zajęć (nie później niż w terminie 3 dni). Uczestnik Projektu zobowiązany jest do potwierdzenia udziału w danej formie wsparcia min. 2 dni przed wyznaczonym terminem danego działania.

§5

1. Uczestnik Projektu zobowiązany jest:

A. Przez cały okres uczestnictwa w projekcie (podczas otrzymywania form wsparcia) do:

- przestrzegania „Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie” oraz umów wewnątrz projektowych (umowa uczestnictwa, umowa stażowa),
- stosowania się do poleceń organizacyjnych i porządkowych Beneficjenta,
- dostarczenia wszystkich wymaganych oświadczeń i innych dokumentów związanych z realizacją projektu,
- przestrzegania terminów i harmonogramów wyznaczonych przez Beneficjenta, potwierdzenia uczestnictwa w wyznaczonym terminie we wskazanej formie wsparcia,
- czynnego udziału we wszystkich formach wsparcia w tym obecności na warsztatach, szkoleniach, spotkaniach z doradcą zawodowym i pośrednikiem pracy oraz wykonywania zleconych „prac domowych”. Brak obecności jest możliwy tylko w wyjątkowych i usprawiedliwionych przypadkach niezależnych od Uczestnika (np. w przypadku choroby udokumentowanej zwolnieniem lekarskim). W innym przypadku Beneficjent ma prawo usunięcia Uczestnika z projektu, w tym także rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym,
- punktualnego przybycia na wszystkie formy wsparcia,
- przestrzegania przepisów pożarowych i regulaminów dotyczących korzystania z pomieszczeń w których będą realizowane spotkania, warsztaty i szkolenia w formie stacjonarnej,

Projekt „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”
Realizowany w ramach *Wsparcia udzielanego z Europejskiego Funduszu Społecznego*

- nieutrudniania innym Uczestnikom korzystania ze świadczeń w ramach projektu poprzez niewłaściwe zachowanie podczas form wsparcia,
- podpisywania w sposób czytelny pełnym imieniem i nazwiskiem listy obecności oraz innych stosownych dokumentów w zakresie otrzymanego wsparcia,
- przystąpienia do egzaminów w ramach szkoleń oraz dołożenia wszelkich starań do uzyskania pozytywnego wyniku egzaminu,
- wypełniania ankiet ewaluacyjnych i monitoringowych, testów psychologicznych i innych dokumentów niezbędnych do prawidłowej realizacji projektu oraz monitorowania wskaźników kluczowych i stworzenia wspólnie z doradcą zawodowym Indywidualnej Ścieżki Reintegracji,
- w przypadku osób odbywających staż dostarczenia do Biura Projektu oryginału listy obecności, sprawozdania z przebiegu stażu i opinii pracodawcy, u którego odbywał staż oraz innych dokumentów wymaganych w trakcie trwania Projektu,
- niezwłocznego informowania o zmianach danych osobowych, kontaktowych, zmiany adresu zamieszkania i innych danych przedstawionych na dokumentach zgłoszeniowych do Projektu oraz o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić jego dalszy udział w Projekcie,
- bieżącego informowania koordynatora o zmianie swojego statusu (spełnienia warunków zapisanych w § 2),
- poinformowania koordynatora o rezygnacji z uczestnictwa w projekcie w formie pisemnej (wraz z podaniem i uzasadnieniem przyczyny rezygnacji)
- przedłożenia numeru rachunku bankowego, na który wypłacane będzie stypendium szkoleniowe na wzorze udostępnianym przez Beneficjenta,
- zgłoszenia (minimum na tydzień przed rozpoczęciem szkolenia i stażu) Pracownikom projektu faktu korzystania z pomocy społecznej w celu wspólnego ustalenia, czy pozyskiwane stypendium będzie miało wpływ na wysokość i fakt pobierania pomocy,
- w ciągu 5 dni roboczych uczestnik ma obowiązek poinformowania Personel projektu o zamiarze przerwania uczestnictwa w projekcie z powodu:
 - a. podjęcia zatrudnienia
 - b. zmiany zatrudnienia
 - c. założenia działalności gospodarczej (działalność gospodarcza nie może być założona z innych środków UE)
 - d. zmiany statusu kryteriów kwalifikujących

B. Po zakończeniu udziału w projekcie do:

- przekazania do Biura Projektu do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie informacji na temat statusu na rynku pracy oraz informacji na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
- przez okres 3 miesięcy od zakończenia udziału w projekcie uczestnik jest zobowiązany na koniec każdego miesiąca do przekazania informacji drogą mailową o swoim statusie na rynku pracy, w tym do poinformowanie Beneficjenta o podjęciu zatrudnienia, kontynuowaniu zatrudnienia oraz dostarczenia do Biura Projektu kserokopii dokumentów potwierdzających podjęcie zatrudnienia (zaświadczenia od pracodawcy, umowy, potwierdzenie rejestracji działalności gospodarczej).

§6

1. Beneficjent może dokonać jednostronnego wypowiedzenia niniejszej umowy z powodu: istotnego naruszenia przez Uczestnika postanowień Regulaminu, rażącego naruszenia porządku organizacyjnego podczas wszystkich form wsparcia, opuszczenia przez Uczestnika bez usprawiedliwienia ponad 10% czasu zajęć szkoleniowych, opuszczenia przez Uczestnika ponad 20% czasu zajęć szkoleniowych (łącznie zarówno usprawiedliwionych, jak i nieusprawiedliwionych), podania nieprawdziwych danych w dokumentach rekrutacyjnych, nieusprawiedliwionej obecności podczas stażu.



Projekt „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”
Realizowany w ramach Wsparcia udzielanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

2. W przypadku osób skierowanych na staż Beneficjent może dokonać jednostronnego wypowiedzenia niniejszej umowy z powodu opuszczenia (usprawiedliwionych i nieusprawiedliwionych) 20% czasu obecności na stażu oraz wstrzymać wypłatę stypendium stażowego.
3. W przypadku wypowiedzenia niniejszej umowy przez Beneficjenta z przyczyn określonych w pkt. 1 niniejszego paragrafu, Uczestnik zobowiązany będzie do zwrotu na rzecz Beneficjenta poniesionych kosztów związanych z udziałem Uczestnika w Projekcie w terminie 14 dni po otrzymaniu pisemnego wezwania przesłanego listem poleconym na wskazany w umowie adres zamieszkania.
4. Beneficjent odstąpi od żądania zwrotu kosztów, o których mowa w pkt. 2 i 3 niniejszego paragrafu, w indywidualnie uzasadnionych przypadkach, jeżeli przyczyną niedotrzymania warunków umowy było wystąpienie nadzwyczajnych i niezawinionych przez Uczestnika okoliczności życiowych lub losowych.
5. Beneficjent może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia również w przypadku rozwiązania umowy z Instytucją Pośredniczącą.

§7

1. Umowa obowiązuje od dnia jej podpisania.
2. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.
3. Strony akceptują powyższą umowę i zobowiązują się do jej stosowania.
4. W sprawach nieuregulowanych Umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.
5. Wszelkie zmiany Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
6. Ewentualne spory będą rozstrzygane przed Sądem właściwym dla siedziby Beneficjenta.

.....
Data i podpis osoby reprezentującej Beneficjenta Projektu

.....
Data i czytelny podpis Uczestnika Projektu

Projekt „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”
Realizowany w ramach Wsparcia udzielanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

OŚWIADCZENIE NR 1 uczestnika projektu „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza” Ochrona Danych Osobowych

(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. „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”, nr UM_WR.433.1.403.2021, oświadczam, że:

1. Nie biorę udziału w innym projekcie aktywizacji zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego i w okresie od momentu przystąpienia do projektu pn. „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza” do momentu zakończenia wsparcia nie będę uczestniczyć w innym projekcie aktywizacji zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę Beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
3. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.

Przyjmuję również do wiadomości, że w związku z realizacją projektu pn. „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”:

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:
 - 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 2018 r. poz. 1431, z późn. zm.);
 - d) 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).
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane w zbiorach: „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój”, „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”, nr RPMA.09.01.00-14-g951/20, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Mazowiecka Jednostka Wdrażania Programów Unijnych, ul. Jagiellońska 74, 03-301 Warszawa, beneficjentowi realizującemu projekt - Certes Sp. z o.o. ul. Hafciarska 11, 04-704 Warszawa oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”, a także Pracodawcy, u którego będę odbywać staż. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania

Projekt „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”
Realizowany w ramach Wsparcia udzielanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

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 rzecz Instytucji Zarządzającej usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych.

6. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione organom upoważnionym zgodnie z obowiązującym prawem.
7. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
8. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
9. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
10. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 201402020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
11. Mogę skontaktować się u beneficjenta z osobą, która odpowiada za ochronę przetwarzania danych osobowych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej daneosobowe@certes.pl lub z powołanym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej iod@miir.gov.pl.
12. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania jeżeli spełnione są przesłanki określone w art. 16 i 18 RODO.
13. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
14. 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 jak powyżej.¹

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

¹ Przetwarzanie danych osobowych w zbiorze Zbiór danych osobowych z ZUS dotyczy sytuacji, w której umowa o dofinansowanie projektu została zawarta z Beneficjentem przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej lub Wojewódzki Urząd Pracy w ramach Działania 1.3 lub 1.2.
* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.



Projekt „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”
Realizowany w ramach Wsparcia udzielanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

OŚWIADCZENIE nr 2 o zobowiązaniu się do poinformowania o sytuacji na rynku pracy po opuszczeniu projektu „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”

Niniejszym zobowiązuję się do przekazania:

- informacji na temat mojej sytuacji na rynku pracy oraz
- informacji na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu, jak również uzyskaniu kwalifikacji
- lub nabyciu kompetencji

w okresie do 4 tygodni oraz 3 miesięcy od zakończenia udziału w projekcie „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”, nr RPMA.09.01.00-14-g951/20, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej, w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Regionalny Województwa Mazowieckiego, Osi Priorytetowej IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem Działania 9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu.

Imię i nazwisko:

Dokładny adres zamieszkania:

.....

Jednocześnie zobowiązuję się dołączyć do ww. oświadczenia:

- kopię umowy o pracę /umowy cywilnoprawnej lub zaświadczenia z zakładu pracy o zatrudnieniu lub
- wypisu z Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej (CEDIG) lub zaświadczenia potwierdzającego zarejestrowanie działalności gospodarczej.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Uczestnika Projektu

Projekt „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”
Realizowany w ramach Wsparcia udzielanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

OŚWIADCZENIE nr 3

uczestnika projektu „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza” pobierającego stypendium

Nazwisko: Imię:

Imię ojca: Imię matki:

Data urodzenia: Miejsce urodzenia:

PESEL: Obywatelstwo:

Seria i numer dowodu osobistego: wydanego przez

Miejsce zameldowania

Gmina / Dzielnica: Powiat: Województwo:

Kod: Poczta: Miejscowość:

Ul: Nr domu: Nr mieszkania:

Telefon: Adres e-mail:

Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia:

Imię i nazwisko właściciela rachunku bankowego:

NR rachunku bankowego | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____

OŚWIADCZENIE O UBEZPIECZENIU SPOŁECZNYM

Niniejszym oświadczam, że:

W KAŻDEJ RUBRYCE WPISAĆ TAK LUB NIE (W przypadku wpisania TAK należy uzupełnić kolumnę po prawej)

Jestem zarejestrowany/a w Powiatowym/Wojewódzkim Urzędzie Pracy			Nazwa Urzędu Pracy:
Pobieram zasiłek dla osób bezrobotnych			Zasiłek od dnia: do dnia:
Jestem	emerytem		Nr decyzji:
	rencistą		Proszę dołączyć kopię decyzji przyznającej emeryturę/rentę (z uwzględnieniem dat)
Jestem osobą niepełnosprawną o stopniu niepełnosprawności			Stopień niepełnosprawności: lekki/umiarkowany/znacznym (wpisać właściwe) Proszę dołączyć kopię decyzji orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (z uwzględnieniem dat)

Projekt „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”
Realizowany w ramach Wsparcia udzielanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

Pobieram z tego tytułu świadczenia rentowe		Świadczenia rentowe od dnia: do dnia:
Jestem zatrudniony/a w innym zakładzie pracy na umowę o pracę/cywilnoprawną/inna umowę		Rodzaj umowy:
		Okres obowiązywania umowy:
		Nazwa zakładu pracy:
		NIP zakładu pracy:
		Proszę dołączyć zaświadczenie z zakładu pracy
W ramach zatrudnienia przebywam na urlopie wychowawczym lub bezpłatnym		W okresie: od do
Jestem uczniem szkoły ponadpodstawowej/studentem i nie ukończyłem/łam 26 lat, za wyjątkiem nauki w szkole dla dorosłych lub w szkole wyższej, gdzie studiuje w formie studiów niestacjonarnych		Jako potwierdzenie dołączam kopię legitymacji uczniowskiej/studenckiej. Jednocześnie zobowiązuje się dostarczyć co 6 miesięcy kopię aktualnej legitymacji uczniowskiej/studenckiej.
Jestem zgłoszony/a do ubezpieczeń społecznych w KRUS (Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego)		
Prowadzę działalność gospodarczą lub złożyłem/łam wniosek o wpis do ewidencji działalności gospodarczej		
Zgadzam się, że w przypadku konieczności objęcia mnie ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym Instytucja realizująca projekt "WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza" będzie dokonywała z tego tytułu płatności w moim imieniu		

1. Podane dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań (podanie nieprawdziwych informacji).
2. O wszystkich zmianach dotyczących informacji objętych niniejszym kwestionariuszem osobowym, w szczególności o zmianie okoliczności mających wpływ na obowiązek odprowadzania składek z tytułu ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych, zobowiązuję się pisemnie powiadomić Organizatora projektu, w terminie 3 dni od dnia zaistnienia takiej zmiany.
3. Jestem świadomy/a odpowiedzialności określonej Art. 98 Ustawy z dn. 13 października 1998 o systemie ubezpieczeń społecznych z późniejszymi zmianami za brak terminowego powiadomienia Organizatora projektu o wszelkich zmianach uniemożliwiających prawidłowe zgłoszenie do ZUS.

.....
data rozpoczęcia zajęć

.....
podpis Uczestniczki/ka Projektu



Projekt „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”
Realizowany w ramach Wsparcia udzielanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE
„WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców
Mazowsza”
nr RPMA.09.01.00-14-g951/20**

Ja, niżej podpisany(a).....

PESEL:

deklaruję i wyrażam zgodę na udział w projekcie „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza” nr RPMA.09.01.00-14-g951/20 współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Regionalny Województwa Mazowieckiego, Osi Priorytetowej IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem Działania 9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Zostałem poinformowany/a, że projekt „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza” jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. Oświadczam, że przynależę do grupy docelowej projektu określonej w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
3. Zapoznałem/am się z postanowieniami Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
4. Przedstawione przeze mnie dane w formularzu rekrutacyjnym oraz oświadczeniu uczestnika projektu o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych, są prawdziwe i odpowiadają stanowi faktycznemu na dzień podpisania niniejszej deklaracji.
5. Nie biorę udziału w innym projekcie aktywizacji zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oraz zobowiązuję się, że do momentu zakończenia wsparcia w projekcie nie będę uczestniczył w innym projekcie aktywizacji zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
6. Jestem świadomy/a odpowiedzialności, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis

Projekt „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”
Realizowany w ramach Wsparcia udzielanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

OŚWIADCZENIE
dotyczące sytuacji Uczestnika po zakończeniu udziału w projekcie
„WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”
RPMA.09.01.00-14-g951/20

Niniejszym składam informację dotyczącą mojej sytuacji w okresie **do 4 tygodni** od zakończenia udziału w projekcie „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”, nr RPMA.09.01.00-14-g951/20, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej, w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Regionalny Województwa Mazowieckiego, Osi Priorytetowej IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem Działania 9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu.

Imię i nazwisko:

Dokładny adres zamieszkania:

Mój status na rynku pracy (w okresie do 4 tygodni od zakończenia udziału w ww. projekcie):

- jestem bezrobotny lub
- jestem zatrudniony² lub
- jestem osobą samozatrudnioną, tj. prowadzę własną działalność gospodarczą.

(właściwe proszę zaznaczyć krzyżykiem)

Otrzymałam/ em ofertę:

- pracy,
- kształcenia ustawicznego lub szkolenia,
- przygotowania zawodowego,
- stażu zawodowego.

(właściwe proszę zaznaczyć krzyżykiem)

Do niniejszego oświadczenia załączam:

- kopię umowy o pracę / umowy cywilnoprawnej lub zaświadczenia z zakładu pracy o zatrudnieniu lub
- wypis z Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej (CEDIG) lub zaświadczenie potwierdzające zarejestrowanie działalności gospodarczej,
- ofertę kształcenia ustawicznego lub szkolenia,
- ofertę na realizację stażu zawodowego,
- ofertę przygotowania zawodowego.

(właściwe proszę zaznaczyć krzyżykiem)

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu

² Zatrudnienie to podjęcie pracy w oparciu o: umowę o pracę lub umowę cywilnoprawną (zlecenie, dzieło)



Projekt „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”
Realizowany w ramach Wsparcia udzielanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

OŚWIADCZENIE

dotyczące sytuacji Uczestnika po zakończeniu udziału w projekcie „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza” RPMA.09.01.00-14-g951/20

Niniejszym składam informację dotyczącą mojej sytuacji w okresie **do 3 miesięcy** od zakończenia udziału w projekcie „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”, nr WND-RPMA.09.01.00-14-g951/20, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej, w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Regionalny Województwa Mazowieckiego, Osi Priorytetowej IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem Działania 9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu.

Imiona i nazwisko:

Dokładny adres zamieszkania:

Mój status na rynku pracy (w okresie do 3 miesięcy od zakończenia udziału w ww. projekcie):

- jestem bezrobotny lub
- jestem zatrudniony³ lub
- jestem osobą samozatrudnioną, tj. prowadzę własną działalność gospodarczą.

(właściwe proszę zaznaczyć krzyżykiem)

Otrzymałam/ em ofertę:

- pracy,
- kształcenia ustawicznego lub szkolenia,
- przygotowania zawodowego,
- stażu zawodowego.

(właściwe proszę zaznaczyć krzyżykiem)

Do niniejszego oświadczenia załączam:

- kopię umowy o pracę / umowy cywilnoprawnej lub zaświadczenia z zakładu pracy o zatrudnieniu lub
- wypis z Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej (CEDIG) lub zaświadczenie potwierdzające zarejestrowanie działalności gospodarczej,
- ofertę kształcenia ustawicznego lub szkolenia,
- ofertę na realizację stażu zawodowego,
- ofertę przygotowania zawodowego.

(właściwe proszę zaznaczyć krzyżykiem)

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu

³ Zatrudnienie to podjęcie pracy w oparciu o: umowę o pracę lub umowę cywilnoprawną (zlecenie, dzieło)



Projekt „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”
Realizowany w ramach Wsparcia udzielanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA W PROJEKCIE
„WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców
Mazowsza”
nr RPMA.09.01.00-14-g951/20**

Ja, niżej podpisany(a).....

PESEL:

deklaruję i wyrażam chęć na udział w projekcie „**WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza**” nr **RPMA.09.01.00-14-g951/20** współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Regionalny Województwa Mazowieckiego, Osi Priorytetowej IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem Działania 9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Zostałem poinformowany/a o zasadach udziału w projekcie i zobowiązaniach jakie podejmuje jako uczestnik projektu.
2. Oświadczam, że po zakończonym udziale w projekcie zobowiązuje się do przekazania dokumentów potwierdzających podjęcie zatrudnienia na umowę o pracę na min ½ etatu na co najmniej 3 miesiące w okresie 3 miesięcy od dnia zakończenia udziału w projekcie.
3. Zostałem poinformowany, że po zakończonym projekcie nie mogę skorzystać z innych form finansowania szkolenia/praktyk ze środków UE w okresie 3 miesięcy od dnia zakończenia udziału w projekcie.
4. Zostałem poinformowany, że w przypadku zakładania działalności gospodarczej nie mogę skorzystać z finansowania ze środków UE w okresie 3 miesięcy od dnia zakończenia udziału w projekcie.

.....
miejsowość i data czytelny podpis uczestnika projektu



Projekt „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”
Realizowany w ramach Wsparcia udzielanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

**OŚWIADCZENIE O WYRAZENIU ZGODY NA WYKORZYSTANIE
WIZERUNKU W RAMACH PROJEKTU
„WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców
Mazowsza”
nr RPMA.09.01.00-14-g951/20**

Ja, niżej podpisany/a wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu zamieszczania, udostępniania i rozpowszechniania mojego wizerunku w związku z udziałem w projekcie „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza”.

Zgoda dotyczy wykorzystania wizerunku na:

- materiałach informacyjnych i reklamowych projektu
- stronie internetowej projektu
- projektowym profilu w serwisach społecznościowych (np. Facebook)

zgodnie z art. 81 ust. 1 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO).

Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż fotografie, filmy lub nagrania mogą zostać umieszczone na stronie internetowej projektu oraz wykorzystane w materiałach promocyjnych i publikacjach projektu oraz w serwisach społecznościowych projektu (np. Facebook).

Zrzekam się niniejszym wszelkich roszczeń (istniejących i przyszłych), w tym również o wynagrodzenie względem Certes Sp. z o.o. – realizatora projektu „WŁĄCZNIK - program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców Mazowsza” z tytułu wykorzystywania wizerunku/głosu/nagrań/moich wypowiedzi na potrzeby określone w oświadczeniu.

Podpisanie oświadczenia na wykorzystanie wizerunku jest dobrowolne.

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu