

## REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „Droga do niezależności i aktywności poprzez CIS Woźniki”

### § 1

#### Informacje ogólne

1. Projekt „**Droga do niezależności i aktywności poprzez CIS Woźniki**” realizowany jest przez Gminę Woźniki poprzez jednostkę budżetową pod nazwą Centrum Integracji Społecznej w Woźnikach, zwaną dalej CIS lub Realizatorem.
2. Projekt realizowany jest w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 w ramach Osi priorytetowej: IX. Włączenie Społeczne, Działanie: 9.1. Aktywna integracja, Poddziałanie: 9.1.5. Programy aktywnej integracji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym.
3. Projekt współfinansowany jest przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Biuro Projektu znajduje się w Woźnikach przy ul. Koziegłowskiej 2 (czynne od poniedziałku do piątku w godzinach 08.00-14.00).
5. Projekt jest realizowany od 1.12.2020 r. do 30.04.2023 r. i zakłada aktywizację społeczno-zawodową 40 osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym z terenu powiatu lublinieckiego poprzez utworzenie i prowadzenie przez Gminę Woźniki Centrum Integracji Społecznej.

### § 2

#### Uczestnicy/-czki projektu

1. Grupę docelową projektu stanowi 40 mieszkańców powiatu lublinieckiego, w tym 24 kobiety i 16 mężczyzn, spełniających kryteria, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym, ze szczególnym uwzględnieniem:
  - 1) bezdomnych realizujących indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
  - 2) uzależnionych od alkoholu,
  - 3) uzależnionych od narkotyków lub innych środków odurzających,
  - 4) chorych psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego,
  - 5) długotrwale bezrobotnych w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
  - 6) zwalnianych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
  - 7) uchodźców realizujących indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
  - 8) osób niepełnosprawnych, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,którzy podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym.
2. Wprowadza się preferencje przy rekrutacji następujących grup docelowych:
  - 1) osoby o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, z niepełnosprawnością sprzężoną, z zaburzeniami psychicznymi lub z niepełnosprawnością intelektualną;
  - 2) kobiety powracające na rynek pracy;

- 3) osoby lub rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczające wielokrotnego wykluczenia społecznego, rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek wykluczenia;
- 4) osoby lub rodziny korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa;
- 5) osoby zamieszkujące tereny rewitalizowane określone w Lokalnym Programie Rewitalizacji Gminy Woźniki do 2022 roku, to jest obszar administracyjny miasta Woźniki.

### § 3

#### Rekrutacja do udziału w projekcie

1. Za rekrutację do projektu odpowiada CIS.
2. CIS powoła komisję rekrutacyjną, składającą się z co najmniej 3 osób. Listy osób zakwalifikowanych do projektu będą sporządzone przez komisję, która czuwa nad zgodnością realizacji projektu z zapisami umieszczonymi we wniosku o dofinansowanie oraz umowy o dofinansowanie.
3. Proces rekrutacji przebiegać będzie następująco:
  - 1) osoba zainteresowana składa formularz rekrutacyjny, którego wzór stanowi Załącznik nr 1 do Regulaminu;
  - 2) komisja weryfikuje poprawność oraz kompletność formularza rekrutacyjnego oraz sprawdza kwalifikowalność kandydata/ki do Projektu:
    - a) kandydat/ka nie spełnia kryterium udziału w projekcie – odmowa udziału w projekcie,
    - b) kandydat/ka spełnia kryterium udziału w projekcie - zaproszenie na rozmowę kwalifikacyjną;
  - 3) podczas rozmowy kandydat/ka wypełnia test motywacji, prowadzi rozmowę z komisją oraz podlega ocenie przez komisję;
  - 4) komisja po przeprowadzeniu wszystkich rozmów tworzy wstępne listy rankingowe (zakwalifikowani, rezerwa, odmowa);
  - 5) ostatecznego zatwierdzenia list dokonuje kierownik CIS.
4. Kryteria rekrutacji:
  - 1) test motywacji: 0-5 pkt,
  - 2) przebieg rozmowy: 0-5 pkt,
  - 3) osoby o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, z niepełnosprawnościami sprzężonymi, z niepełnosprawnością intelektualną lub z zaburzeniami psychicznymi: 5 pkt
  - 4) osoby lub rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczające wielokrotnego wykluczenia społecznego: 5 pkt,
  - 5) kobiety powracające na rynek pracy: 5 pkt
  - 6) osoby lub rodziny korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa: 2 pkt.
5. Dopuszcza się możliwość prowadzenia rekrutacji uzupełniającej bądź zakwalifikowanie w trakcie realizacji projektu osoby z listy rezerwowej (np. w przypadku przerwania/wczesnego zakończenia udziału w projekcie przez uczestniczkę/uczestnika projektu).
6. Rekrutacja prowadzona jest osobno dla dwóch edycji projektu.
7. Za datę rozpoczęcia udziału w projekcie uznaje się datę podpisania przez uczestnika Oświadczenia oraz zawarcie Umowy uczestnictwa w projekcie, których wzory stanowią odpowiednio Załącznik nr 2 oraz nr 3 do Regulaminu.
8. Przewiduje się 12-miesięczny okres uczestnictwa w projekcie z zastrzeżeniem jego skrócenia lub przedłużenia maksymalnie o 6 miesięcy, jednak nie później niż do dnia 30 kwietnia 2023 roku.

#### § 4

##### Działania na rzecz aktywnej integracji

1. Uczestnicy/-czki realizują w ramach projektu usługi aktywnej integracji tj. usługi, których celem jest:
  - 1) odbudowa i podtrzymanie umiejętności uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej i pełnienia ról społecznych w miejscu pracy, zamieszkania lub pobytu (reintegracja społeczna),
  - 2) odbudowa i podtrzymanie zdolności do samodzielnego świadczenia pracy na rynku pracy (reintegracja zawodowa),
  - 3) zapobieganie procesom ubóstwa, marginalizacji i wykluczenia społecznego.
2. Do usług aktywnej integracji należą usługi o charakterze:
  - 1) społecznym, których celem jest nabycie, przywrócenie lub wzmocnienie kompetencji społecznych, zaradności, samodzielności i aktywności społecznej;
  - 2) zawodowym, których celem jest pomoc w podjęciu decyzji dotyczącej wyboru lub zmiany zawodu, wyposażenie w kompetencje i kwalifikacje zawodowe oraz umiejętności pożądane na rynku pracy, pomoc w utrzymaniu zatrudnienia.
3. Uczestnicy/-czki korzystają z usług aktywnej integracji na podstawie indywidualnych programów zatrudnienia socjalnego, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.
4. Wsparcie dla każdego z uczestników/-czek jest udzielane na podstawie indywidualnego planu działania, którego wzór stanowi załącznik nr 4 do Regulaminu.

#### § 5

##### Prawa i obowiązki Uczestnika/-czki

1. Uczestnik/-czka projektu, zgłaszając chęć uczestnictwa w projekcie zobowiązuje się do:
  - 1) korzystania z form wsparcia wynikających z indywidualnego planu działania, które mogą obejmować: zajęcia zawodowe i integracji społecznej w ramach CIS, wsparcie psychologiczne, doradztwo zawodowe, wsparcie pracownika socjalnego, szkolenia zawodowe wraz ze stypendiami szkoleniowymi,
  - 2) punktualnego i regularnego uczestnictwa w formach wsparcia określonych w indywidualnym planie działania,
  - 3) potwierdzania uczestnictwa na liście obecności,
  - 4) wypełniania ankiet ewaluacyjnych,
  - 5) przystąpienia do egzaminów wewnętrznych i zewnętrznych w przypadku, gdy są one przewidziane programem szkolenia,
  - 6) bieżącego informowania CIS o wszystkich zdarzeniach, mogących zakłócić dalszy udział w projekcie,
  - 7) poinformowania o każdej zmianie sytuacji zawodowej, losowej i innej, która może mieć wpływ na dalszy udział w projekcie,
  - 8) wypełniania innych zaleceń CIS w zakresie realizacji projektu,
  - 9) przekazania CIS danych niezbędnych do wypełnienia obowiązków sprawozdawczych, w tym m.in. przed Instytucją Zarządzającą Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.
  - 10) na badanie jego sytuacji zawodowej w terminie do 3 miesięcy od zakończenia udziału w projekcie, w tym zobowiązuje się udostępnić dokumenty potwierdzające podjęcie zatrudnienia lub jego trwanie.
2. Uczestnik/-czka projektu ma prawo do:

- 1) udziału w zaplanowanych formach wsparcia,
- 2) zgłaszania uwag i oceny form wsparcia, w których uczestniczy,
- 3) otrzymania materiałów dydaktycznych, jeśli zostały one przewidziane dla danej formy wsparcia,
- 4) otrzymania certyfikatów, zaświadczeń lub potwierdzeń o uczestnictwie w formach wsparcia po spełnieniu warunku ich wydania,
- 5) poczęstunku w trakcie zajęć CIS.

## § 6

### Zasady rezygnacji z udziału w projekcie

1. W przypadku rezygnacji z formy wsparcia lub projektu w trakcie jego trwania Uczestnik/-czka obowiązany/na jest do złożenia pisemnego oświadczenia dotyczącego przyczyn rezygnacji.
2. Uczestnik/-czka zostaje skreślony/na z listy Uczestników/-czek w przypadku:
  - 1) uporczywego niekorzystania ze wsparcia i niezyskania od zespołu projektowego zgody na kontynuację uczestnictwa w projekcie;
  - 2) złożenia pisemnej rezygnacji z uczestnictwa;
  - 3) niewypełniania postanowień zawartych w indywidualnym planie działań;
  - 4) naruszenia postanowień niniejszego regulaminu.
3. Każdy przypadek skreślenia rozpatrywany jest indywidualnie.
4. Decyzję o skreśleniu z listy uczestników i uczestniczek podejmuje kierownik CIS.

## § 7

### Postanowienia końcowe

1. Regulamin wchodzi w życie z dniem 5 marca 2021 roku obowiązuje przez okres realizacji projektu.
2. Realizator zastrzega sobie możliwość zmiany Regulaminu w czasie trwania projektu oraz wyłącznej interpretacji jego zapisów.
3. W przypadku dokonania zmiany regulaminu, Realizator zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania o tym Uczestników/-czek projektu.

### Załączniki:

- Załącznik 1 – Formularz rekrutacyjny
- Załącznik 2 – Oświadczenie uczestnika projektu
- Załącznik 3 – Wzór umowy o przystąpieniu do projektu
- Załącznik 4 – Indywidualny Plan Działań

Załącznik 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie  
„Droga do niezależności i aktywności poprzez CIS Woźniki”

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

Zakres danych zgodny z załącznikiem nr I do 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. U. UE. z 2013 r. L 347/470)

DANE OSOBOWE UCZESTNIKA					
Imię		Nazwisko			
Data urodzenia		PESEL			
Płeć		<input type="checkbox"/> Kobieta		<input type="checkbox"/> Mężczyzna	
DANE TELEADRESOWE UCZESTNIKA <i>(Miejsce zamieszkania w rozumieniu art. 25 Kodeksu Cywilnego – miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu)</i>					
Miejscowość		Ulica			
Nr domu		Nr lokalu			
Kod pocztowy		Województwo			
Powiat		Gmina			
Numer telefonu		Adres (e-mail)			
POZIOM WYKSZTAŁCENIA <i>(*Według Międzynarodowej Standardowej Klasyfikacji Kształcenia)</i>					
<input type="checkbox"/>	Brak formalnego wykształcenia	<input type="checkbox"/>	Podstawowe (ISCED 1)*	<input type="checkbox"/>	gimnazjalne (ISCED 2)*
<input type="checkbox"/>	Ponadgimnazjalne (ISCED 3)* <i>(ukończone na poziomie szkoły średniej - średnie lub zasadnicze zawodowe)</i>	<input type="checkbox"/>	Policealne (ISCED 4)* <i>(ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)</i>	<input type="checkbox"/>	Wyższe (ISCED 5-6)*

Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	
<b>bezrobotny/a</b> <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> zarejestrowany/a w ewidencji urzędów pracy ( w tym <input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotna) <input type="checkbox"/> niezarejestrowany/a w ewidencji urzędów pracy ( w tym <input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotna) <input type="checkbox"/> inne .....
<b>bierny/a zawodowo</b> <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> nieuczestniczący/a w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> uczący/a się - planowana data zakończenia edukacji ..... <input type="checkbox"/> inne .....
<b>pracujący/a</b> <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	wykonywany zawód/stanowisko) ..... <input type="checkbox"/> w administracji rządowej <input type="checkbox"/> w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> w małych lub średnim przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu	
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	Czy jesteś osobą, która bezpośrednio lub jako członek/członkini rodziny korzysta ze świadczeń z pomocy społecznej, zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r o pomocy społecznej lub osobą kwalifikującą się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniającą co najmniej jedną z przesłanej określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r o pomocy społecznej
Jeżeli tak, wskaż przesłankę/przesłanki:	<input type="checkbox"/> ubóstwo <input type="checkbox"/> sieroctwo <input type="checkbox"/> bezdomność <input type="checkbox"/> bezrobocie <input type="checkbox"/> niepełnosprawność <input type="checkbox"/> długotrwałą lub ciężką chorobą <input type="checkbox"/> przemoc w rodzinie <input type="checkbox"/> potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi <input type="checkbox"/> potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności <input type="checkbox"/> bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych <input type="checkbox"/> trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 o cudzoziemcach <input type="checkbox"/> trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego <input type="checkbox"/> uzależnienie od alkoholu <input type="checkbox"/> uzależnienie od narkotyków <input type="checkbox"/> zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa <input type="checkbox"/> klęska żywiołowa lub ekologiczna
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	Czy jesteś osobą korzystającą bezpośrednio lub członkiem rodziny korzystającej z pomocy w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa?

<input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b>	Osoba z niepełnosprawnościami <sup>1</sup>
<input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b> <input type="checkbox"/> <b>odmowa odpowiedzi</b>	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
<input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b>	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań
<input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b> <input type="checkbox"/> <b>odmowa odpowiedzi</b>	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej
<input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b>	Czy brał Pan/Pani lub obecnie bierze udział w innych projektach współfinansowanych przez Unię Europejską? Jeżeli tak – podać informacje takie, jak nazwa projektu, numer, formy wsparcia ..... ..... .....
<b>OŚWIADCZENIA I ZGODA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH</b>	

Oświadczam, że:

- wszystkie dane zawarte w formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą, zostałem/am poinformowany/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą
- Zapoznałam/em się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie: „Droga do niezależności i aktywności poprzez CIS Woźniki” i deklaruję chęć uczestnictwa
- Przyjmuję do wiadomości, iż wypełnienie niniejszej ankiety nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do projektu. W procesie rekrutacyjnym niezbędne będzie złożenie kompletu dokumentów rekrutacyjnych w zakresie wskazanym przez Realizatora projektu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych na podstawie art. 29 w związku z art. 28 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) (RODO), dla celów związanych z rekrutacją, potwierdzaniem kwalifikowalności, udzielaniem wsparcia, kontrolą, audytem, monitoringiem i sprawozdawczością do projektu „Droga do niezależności i aktywności poprzez CIS Woźniki” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.

<i>miejsowość i data</i>	<i>czytelny podpis uczestnika/uczestniczki Projektu</i>

<sup>1</sup> Osoby niepełnosprawne zobowiązane są dostarczyć kserokopie orzeczeń o stopniu niepełnosprawności w świetle przepisów z ust. z dn. 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społ. oraz o zatrudnieniu osób niepełnosprawnych lub orzeczeń albo innych dokumentów, o którym mowa w ustawie z 19.08.1994r. o ochr. zdrowia psychicznego



**Załącznik 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie  
„Droga do niezależności i aktywności poprzez CIS Woźniki”**

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

<b>Imię i nazwisko:</b>	
<b>Ulica i nr domu</b>	
<b>Kod pocztowy, miejscowość, poczta</b>	

W związku z przystąpieniem do projektu „Droga do niezależności i aktywności poprzez CIS Woźniki” przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Śląskiego, z siedzibą przy ul. Ligonia 46, 40-037 Katowice, adres email: kancelaria@slaskie.pl, strona internetowa: bip.slaskie.pl.

2. Została wyznaczona osoba do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych (inspektor ochrony danych), adres email: daneosobowe@slaskie.pl.

3. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez administratora w celu obsługi ww. projektu, dofinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (RPO WSL), w szczególności:

- udzielenia wsparcia
- potwierdzenia kwalifikowalności wydatków
- monitoringu
- ewaluacji
- kontroli
- audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje
- sprawozdawczości
- rozliczenia projektu
- odzyskiwania wypłaconych beneficjentowi środków dofinansowania
- zachowania trwałości projektu
- archiwizacji
- badań i analiz.

4. Podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g 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 – dalej: RODO), wynikający z:

- a. art. 125 i 126 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 ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu



Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 – dalej: Rozporządzenie ogólne;

b. art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020.

5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt tj. Gminę Woźniki, Rynek 11, 42-289 Woźniki.

6. Moje dane osobowe mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta, w związku z realizacją celów o których mowa w pkt. 3, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub inne działania związane z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 - 2020 na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta, ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, dostawcom systemów informatycznych i usług IT, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.

7. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu zamknięcia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (art. 140 i 141 Rozporządzenia ogólnego), bez uszczerbku dla zasad regulujących pomoc publiczną oraz krajowych przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów.

8. Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

9. Administrator danych osobowych, na mocy art. 17 ust. 3 lit. b RODO, ma prawo odmówić usunięcia moich danych osobowych.

10. Podanie przeze mnie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości uczestnictwa w projekcie.

11. Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

Ponadto, w związku z uczestnictwem w projekcie:

1. W ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji, potwierdzone stosownym dokumentem.

2. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy, potwierdzone stosownym dokumentem.

3. Udostępnię informację o swojej sytuacji na rynku pracy firmom badawczym realizującym ewaluacje/analizy/ekspertyzy na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta.

<i>miejsowość i data</i>	<i>czytelny podpis uczestnika/uczestniczki Projektu</i>

**POZOSTAŁE OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU**

<b>Imię i nazwisko:</b>	
<b>Ulica i nr domu</b>	
<b>Kod pocztowy, miejscowość, poczta</b>	

Niniejszym wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na wykorzystanie mojego wizerunku do celów promocyjnych projektu pn. „Droga do niezależności i aktywności poprzez CIS Woźniki”.

Oświadczam, że aktualnie nie korzystam uczestnicząc w innym projekcie finansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego. Zostałem poinformowany/a, że biorąc udział w realizacji projektu pn. „Droga do niezależności i aktywności poprzez CIS Woźniki” nie będę korzystał/a z tego samego typu wsparcia w innych projektach. W razie przystąpienia do innego projektu niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Gminę Woźniki.

Potwierdzam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności do projektu i dane przedstawione w Formularzu rekrutacyjnym są aktualne.

\* *niepotrzebne skreślić*

<i>miejscowość i data</i>	<i>czytelny podpis uczestnika/uczestniczki Projektu</i>

**Załącznik 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie  
„Droga do niezależności i aktywności poprzez CIS Woźniki”**

**UMOWA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

zawarta w dniu ..... w Woźnikach pomiędzy:

Gminą Woźniki – jednostką budżetową Centrum Integracji Społecznej w Woźnikach, z siedzibą ....., reprezentowaną przez Kierownika Centrum Integracji Społecznej w Woźnikach, ....., działającego z upoważnienia Burmistrza Woźnik z dnia....., zwanym dalej Gminą

a

Panem/Panią .....

zamieszkałym/ą .....

PESEL ....., zwanym/ą dalej „Uczestnikiem/czką projektu”

**§1**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest określenie zasad uczestnictwa w projekcie pn. „Droga do niezależności i aktywności poprzez CIS Woźniki” (zwany dalej: Projektem), który realizowany jest w ramach poddziałania 9.1.5 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 w okresie od 1.12.2020r. do 30.04.2023r.
2. Celem projektu jest aktywizacja społeczno-zawodowa 40 osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym z terenu powiatu lublinieckiego poprzez utworzenie i prowadzenie przez Gminę Woźniki Centrum Integracji Społecznej.

**§2**

Uczestnik/-czka projektu oświadcza, iż :

1. dobrowolnie deklaruje udział w Projekcie
2. potwierdza poprawność danych osobowych przekazanych Projektodawcy podczas rekrutacji
3. potwierdza zapoznanie się z Regulaminem Projektu.

**§ 3**

1. Gmina zobowiązuje się do realizacji form wsparcia zgodnie z Regulaminem projektu.
2. Gmina zobowiązuje się do zapewnienia zaplecza lokalowego, technicznego i kadrowego, niezbędnego do realizacji Projektu.
3. Projekt współfinansowany jest przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, w związku z czym Uczestnik/-czka nie ponosi kosztów uczestnictwa.

**§ 4**

1. Uczestnik/-czka zobowiązuje się do aktywnego udziału w Projekcie z uwzględnieniem swoich możliwości.
2. Uczestnik/-czka zobowiązany jest do wypełniania ankiet ewaluacyjnych, kwestionariuszy oraz przekazywania informacji niezbędnych do monitorowania postępów realizacji projektu
3. Uczestnik/-czka zobowiązuje się do informowania kadry projektu o przeszkodach uniemożliwiających udział we wdrażanych formach wsparcia lub działaniach środowiskowych.
4. Udzielania niezwłocznie wszelkich informacji związanych ze zmianą statusu Uczestnika/-czki.

## §5

Wybór działań projektowych na rzecz Uczestnika/-czki określony będzie szczegółowo w Indywidualnym Planie Działania, przygotowanym przez personel projektu (pracownika socjalnego, psychologa, doradcę zawodowego) oraz w ramach indywidualnego programu zatrudnienia socjalnego w rozumieniu ustawy o zatrudnieniu socjalnym.

## § 6

Uczestnik/-czka wyraża zgodę na zbieranie i przetwarzanie swoich danych osobowych do celów związanych z realizacją Projektu oraz potwierdza fakt, iż jest świadomy współfinansowania projektu przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

## § 7

1. Umowa wchodzi w życie z dniem podpisania przez Uczestnika/-czkę i jest zawarta na okres 12 miesięcy z możliwością przedłużenia o kolejnych 6, jednak nie później niż do dnia 30 kwietnia 2023 r.
2. Za dzień rozpoczęcia udziału w projekcie przyjmuje się datę podpisania Umowy.
3. Umowa może zostać rozwiązana przed upływem terminu jej obowiązywania w przypadku:
  - a) Złożenia rezygnacji przez Uczestnika/-czkę Projektu;
  - b) Stwierdzenia nieprawidłowości danych, o których mowa w §2 Umowy;
  - c) Naruszenia przez Uczestnika/-czkę Projektu postanowień §4 Umowy, jeżeli po uprzednim wezwaniu przez Projektodawcę i wyznaczeniu dodatkowego terminu, Uczestnik/-czka Projektu nadal narusza postanowienia Umowy.

## §8

Administratorem danych osobowych Uczestnika/-czki jest Centrum Integracji Społecznej w Woźnikach z siedzibą w Woźnikach przy ul. Koziegłowskiej 2, 42-289 Woźniki. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować w sprawach związanych z ochroną danych osobowych w następujący sposób: adres e-mail: cis@wozniki.pl, kontakt telefoniczny: 34 36 69 908, pisemnie na adres Centrum Integracji Społecznej w Woźnikach, ul. Koziegłowska 2, 42-289 Woźniki.

Dane osobowe przetwarzane są w celu wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym na podstawie art. 6 ust.1 lit. e Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej jako RODO). Odbiorcą danych osobowych będzie Centrum Integracji Społecznej w Woźnikach, podmioty udzielające wsparcia Centrum Integracji Społecznej w Woźnikach na zasadzie zleconych usług i zgodnie z zawartymi umowami powierzenia oraz podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa. Dane osobowe przechowywane będą przez okres obowiązywania umowy oraz po jej ustaniu przez okres niezbędny do wykonania obowiązujących przepisów, jednak nie dłużej niż 5 lat liczonych od końca 2021r. Posiada Pan/i prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych oraz prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pan/i, że przetwarzanie Pana/i danych osobowych narusza przepisy RODO. Dane będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz w formie papierowej. Podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do realizacji powyższego celu.

---

#### **§9**

Wszelkie zmiany Umowy wymagają formy pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.

#### **§10**

Ewentualne spory powstałe w związku z niniejszą umową Strony będą starały się rozstrzygać polubownie. W przypadku braku porozumienia spór zostanie poddany rozstrzygnięciu sądu powszechnego właściwego ze względu na siedzibę Gminy. Wynikłe na tle Umowy będą rozstrzygane na drodze postępowania sądowego.

#### **§11**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

#### **§12**

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Załącznik 4 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie  
„Droga do niezależności i aktywności poprzez CIS Woźniki”

**INDYWIDUALNY PLAN DZIAŁANIA**

<b>DANE OSOBOWE UCZESTNIKA</b>	
<b>Imię</b>	<b>Nazwisko</b>
<b>I. IDENTYFIKACJA ZASOBÓW: MOCNYCH I SŁABYCH STRON</b>	
Mocne strony:	Dotychczasowe sukcesy:
Słabe strony:	Identyfikacja problemów i trudności
<b>II. CENIONE WARTOŚCI ŻYCIOWE I ZAWODOWE ORAZ CZYNNIKI MOTYWUJĄCE DO PRACY:</b>	
<b>III. OTOCZENIE UCZESTNIKA</b>	
Osoby istotne w rodzinie	
Osoby istotne z dalszego otoczenia	
Relacje z otoczeniem	

#### IV. CEL GŁÓWNY

- wdrażanie programu aktywnej integracji  
 wzrost poziomu aktywności społeczno-zawodowej  
 inne : jakie: .....

#### PREFERENCJE I PREDYSPOZYCJE ZAWODOWE (na podstawie wywiadu):

PREFEROWANY RODZAJ PRACY	<input type="checkbox"/> praca z ludźmi <input type="checkbox"/> praca z rzeczami	<input type="checkbox"/> praca z danymi <input type="checkbox"/> praca z ideami
PREFEROWANY RODZAJ ZADAŃ	<input type="checkbox"/> w ruchu <input type="checkbox"/> wymagające pomysłowości (złożone) <input type="checkbox"/> wymagające precyzji <input type="checkbox"/> wymagające siły i sprawności fizycznej	<input type="checkbox"/> statyczne (siedząc) <input type="checkbox"/> odtwórcze (proste) <input type="checkbox"/> niewymagające precyzji <input type="checkbox"/> nie wymagające siły i sprawności fizycznej
PREFEROWANE MIEJSCE PRACY	<input type="checkbox"/> praca w terenie, na wolnym powietrzu, mobilna <input type="checkbox"/> zadania wykonywane samodzielnie (w pojedynkę) <input type="checkbox"/> ruchliwe <input type="checkbox"/> głośne	<input type="checkbox"/> w jednym, stałym miejscu <input type="checkbox"/> praca zespołowa <input type="checkbox"/> spokojne <input type="checkbox"/> ciche
PREFERENCJE ZAWODOWE/ CECHY OSOBOWOŚCI ZAWODOWEJ	<input type="checkbox"/> Przedmiotowe – typ realistyczny (praca z wykorzystaniem narzędzi, maszyn i urządzeń) <input type="checkbox"/> Analityczne ,naukowe – typ badawczy <input type="checkbox"/> Twórcze – typ artystyczny	<input type="checkbox"/> Menedżerski- typ przedsiębiorczy <input type="checkbox"/> Wykonawcze - typ konwencjonalny (praca w środowisku o jasnej strukturze) <input type="checkbox"/> Typ społeczny

#### VI. UMIEJĘTNOŚCI (w tym o znaczeniu zawodowym):



<b>VII. CECHY OSOBOWOŚCI I CHARAKTERU:</b>	
<b>VIII. MARZENIA ORAZ PRAGNIENIA:</b>	
<b>IX. ZAINTERESOWANIA (CZAS WOLNY):</b>	
<b>X. OGRANICZENIA ZDROWOTNE (przeciwwskazania do wykonywania czynności zawodowych, stan zdrowia, niepełnosprawność, przyjmowane leki):</b>	
<b>XIV. DIAGNOZA POTRZEB Z ZAKRESU ROZWOJU OSOBISTEGO I UMIEJĘTNOŚCI SPOŁECZNYCH</b>	
<b>RODZAJ WSPARCIA</b>	
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	Skierowanie do CIS w ramach pracowni: .....
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	Doradztwo zawodowe oraz zajęcia związane z problematyką rynku pracy
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	Doradztwo psychologiczne
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	Szkolenia zawodowe i stypendia szkoleniowe



PLAN DZIAŁANIA (kroki do realizacji celów)			
Lp.	Zaplanowane działania	Kolejne kroki działania	Terminy realizacji
1			
2			
3			
4			
XXI. ANALIZA (punkty krytyczne realizacji planu, najtrudniejsze elementy)			
XXI. AKUALIZACJA PLANU DZIAŁAŃ <i>Proszę opisać zmiany wraz z datą ich wprowadzenia oraz wskazanie osoby je prowadzącej</i>			

*data opracowania:*

\_\_\_\_\_  
*Pracownik socjalny*

\_\_\_\_\_  
*doradca zawodowy*

\_\_\_\_\_  
*psycholog*



## OCENA PLANU DZIAŁAŃ

### POCZĄTKOWA:

*Data sporządzenia:*

*Podpis:*

### ŚRÓDKRESOWA:

*Data sporządzenia:*

*Podpis:*

### KOŃCOWA:

*Data sporządzenia:*

*Podpis:*