

ZARZĄDZENIE NR 70/2018
WÓJTA GMINY DĘBNICA KASZUBSKA

z dnia 12 czerwca 2018 r.

w sprawie zmiany Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska” na terenie Gminy Dębica Kaszubska, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020

Na podstawie art. 30 ust. 1 i art. 31 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2018 r. poz. 994, z późn. zm.) oraz art. 34a ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2018 r. poz. 996, z późn. zm.) **zarządza się, co następuje:**

§ 1. Zmienia się Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska” na terenie Gminy Dębica Kaszubska do przedszkoli, oddziałów przedszkolnych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Dębica Kaszubska w brzmieniu jak załącznik Nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Ustala się wzór dokumentacji rekrutacyjnej dla dziecka, nauczyciela oraz rodzica/opiekuna prawnego w brzmieniu jak w Załącznikach do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska” na terenie Gminy Dębica Kaszubska.

§ 3. Wykonanie zarządzenia powierza się Dyrektorom Zespołów Szkolnych w Gogolewie i Motarzynie oraz Dyrektorowi Zespołu Szkolno – Przedszkolnego w Dębicy Kaszubskiej, dla których organem prowadzącym jest Gmina Dębica Kaszubska.

§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 13 czerwca 2018 r.

Wójt Gminy Dębica
Kaszubska

Iwona Warkocka

Załącznik do zarządzenia Nr 70/2018

Wójta Gminy Dębica Kaszubska

z dnia 12 czerwca 2018 r.

REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE
pn. „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska”
na terenie Gminy Dębica Kaszubska

§1
POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Regulamin określa zasady rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska” współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 3 Edukacja, Działanie 3.1 Edukacja przedszkolna.
2. Projekt realizowany jest przez Partnera projektu Gminę Dębica Kaszubska w partnerstwie z Gminą Kobylnica (Lider projektu) oraz Miastem Słupsk, Gminą Słupsk, Miastem Ustka i Mentorami Rozwoju Niepubliczny Ośrodek Doradztwa Nauczycieli w Gdyni (Partnerzy projektu). Celem partnerstwa jest podjęcie wspólnych działań na rzecz podniesienia jakości edukacji w oddziałach przedszkolnych i przedszkolu publicznym na terenie Gminy Dębica Kaszubska.
3. Projekt zakłada wykorzystanie narzędzi TIK w zaplanowanych zadaniach obejmujących proces kształcenia dzieci, doskonalenie kwalifikacji nauczycieli oraz wsparcia rodziców/opiekunów prawnych uczniów. Podczas realizacji Projektu wykorzystywane będą nowoczesne pomoce dydaktyczne wspierające proces nauczania i uczenia się.
4. Projekt jest realizowany od 01 września 2016 r. a zakończy się 31 grudnia 2018 roku.
5. Projekt jest zgodny z zakresem uzgodnionym w ramach ZPT.
6. Uczestnictwo w Projekcie jest bezpłatne.
7. Zasięg Projektu – Projekt skierowany jest do 233 dzieci, 60 rodziców/opiekunów prawnych uczniów oraz 17 nauczycieli. Wsparciem objęte będą 2 Oddziały Przedszkolne oraz 1 Przedszkole Publiczne, dla których organem prowadzącym jest Gmina Dębica Kaszubska, tj.
 - a) Przedszkole Publiczne w Dębicy Kaszubskiej,
 - b) Oddział Przedszkolny w Borzęcinie,
 - c) Oddział Przedszkolny w Budowie.
8. Przedsięwzięcie obejmie przede wszystkim:
 - a) dostosowanie do potrzeb osób z niepełnosprawnościami w Przedszkolu Publicznym w Dębicy Kaszubskiej,
 - b) dostosowanie miejsc przedszkolnych w Przedszkolu Publicznym w Dębicy Kaszubskiej,

- Oddziały Przedszkolnym w Borzęcinie i Oddziały Przedszkolnym w Budowie,
- c) zakup niezbędnego wyposażenia i pomocy dydaktycznych dla oddziałów przedszkolnych i przedszkola,
 - d) doposażenie bazy dydaktycznej w sprzęt TIK,
 - e) realizację zajęć dodatkowych wyrównujących szanse dzieci w zakresie stwierdzonych deficytów,
 - f) realizację zajęć z zakresu rozwoju kompetencji kluczowych,
 - g) wsparcie doskonalące zawodowo nauczycieli w zakresie umiejętności i kompetencji zawodowych nauczycieli w ramach zadania realizowanego przez Partnera Projektu Mentorzy Rozwoju Niepubliczny Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli,
 - h) wsparcie rodziców/ opiekunów pranych dzieci poprzez Udział w Akademii Mądrego Rodzica – szkoleniach dla rodziców/opiekunów prawnych dzieci.

§ 2 SŁOWNIK POJĘĆ

Użyte w niniejszym regulaminie pojęcia oznaczają:

1. Projekt - Projekt pn. „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska”.
2. Regulamin - należy przez to rozumieć Regulamin uczestnictwa w projekcie pn. „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska”.
3. Beneficjent – Gmina Dębica Kaszubska.
4. Uczestnik projektu - osoba zakwalifikowana do udziału w projekcie (dziecko, nauczyciel/nauczycielka oraz rodzic/ opiekun prawny dziecka) zgodnie z zasadami określonymi w niniejszym dokumencie.
5. RPO WP - Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020.
6. Koordynator gminny – osoba wybrana przez Wnioskodawcę do prowadzenia i rozliczania projektu.
7. Koordynator przedszkolny – osoba wyznaczona przez Dyrektora placówki po jednej osobie w każdym Ośrodku Wychowania Przedszkolnego i Przedszkolu Publicznym. Koordynatorzy przedszkolni są odpowiedzialni m.in. za rekrutację uczestników w placówkach, organizację i kontrolę przeprowadzonych zajęć.
8. Dziecko – osoba będąca podopieczną w placówkach oświatowych wymienionych w **§1 pkt 7**.
9. Nauczyciel/ nauczycielka – należy przez to rozumieć nauczyciela/ nauczycielkę zatrudnionymi w placówce oświatowej wymienionej w §1 pkt. 7.
10. Biuro projektu – Urząd Gminy Dębica Kaszubska, ul. ks. Antoniego Kani 16 A, 76-248 Dębica Kaszubska.
11. PP DK – Przedszkole Publiczne w Dębicy Kaszubskiej.

12.P B – Przedszkole w Borzęcinie.

13.P Bd – Przedszkole w Budowie.

§3 ZAŁOŻENIA PROJEKTOWE

1. **Celem projektu** jest polepszenie jakości procesu kształcenia poprzez poprawę kompetencji kluczowych dzieci, doskonalenie kwalifikacji nauczycieli i włączenie w ten proces rodziców/opiekunów prawnych.

2. **Cele szczegółowe:**

- a) wzrost poziomu kompetencji kluczowych niezbędnych na rynku pracy wśród 90% z 233 dzieci;
- b) wsparcie doskonalenia zawodowego 17 nauczycieli w zakresie przygotowania do kształcenia kompetencji kluczowych i pracy z dziećmi o specjalnych potrzebach edukacyjnych oraz nabycie przez 90% z nich kwalifikacji/ kompetencji;
- c) zwiększenie szans rozwojowych dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych.

§4 FORMY WSPARCIA DLA UCZESTNIKÓW PROJEKTU

1. W ramach Projektu uczestnicy będą mogli skorzystać z całkowitej bezpłatnej, kompleksowej pomocy, w postaci:
 - a) formy wsparcia dla dzieci- zajęcia opiekuńcze, zajęcia rozwijające kompetencje kluczowe: zajęcia mały odkrywca, kreatywny maluch, zajęcia rytmiczno- taneczne; zajęcia wyrównujące szanse edukacyjne dzieci w zakresie stwierdzonych deficytów: terapia logopedyczna, terapia pedagogiczna z elementami integracji sensorycznej i gimnastyka korekcyjna; wycieczki.
 - b) formy wsparcia dla nauczycieli/nauczycielek: szkolenia/kursy oraz studia podyplomowe.
 - c) formy wsparcia dla rodziców/ opiekunów prawnych uczniów: Udział w Akademii Mądrego Rodzica – szkolenia dla rodziców/opiekunów prawnych dzieci.
2. W ramach Projektu zaplanowano wyposażenie/doposażenie bazy dydaktycznej placówek biorących udział w Projekcie – zakup nowoczesnych pomocy dydaktycznych i narzędzi TIK, wyposażenie placówek.
3. Uczestnicy projektu mogą uczestniczyć w kilku formach wsparcia, wg własnych potrzeb i możliwości.
4. Placówki udostępnią sale, zakupione w ramach Projektu wyposażenie i niezbędne pomoce dydaktyczne i biurowe do realizacji zajęć dla uczestników projektu.
5. Zajęcia stacjonarne dla dzieci odbywać się będą na terenie placówek wymienionych w **§1 pkt 7**. W ramach Projektu przewidziano realizację części zajęć w postaci innych edukacyjnych form wsparcia- wyjazdy uczestników projektu do Pomorskich Instytucji Kultury i Edukacji.

§5
UCZESTNICY/UCZESTNICZKI PROJEKTU

Projekt skierowany jest do 233 dzieci z terenu Gminy Dębica Kaszubska w wieku 3-6 lat (w szczególnie uzasadnionych przypadkach uczestnikami projektu będą mogły zostać dzieci w wieku 2,5 lat – zgodnie z Ustawą o systemie oświaty) oraz 17 nauczycieli placówek edukacyjnych, o których mowa w § 1 ust. 7 i 60 rodziców/ opiekunów prawnych.

§6
OGÓLNE ZASADY REKRUTACJI

1. Rekrutacja dokonywana będzie w placówkach edukacyjnych objętych projektem w zależności od formy wsparcia oraz zgodnie z założeniami Projektu.
2. Uczestnicy projektu mogą zgłosić chęć uczestnictwa w formach wsparcia poprzez złożenie odpowiedniego formularza zgłoszeniowego:
 - a) dla dzieci PP DK, P B i P Bd:
 - Formularz zgłoszeniowy - załącznik nr 1.1, 1.2 i 1.3
 - b) dla rodziców/ opiekunów prawnych dzieci:
 - Formularz zgłoszeniowy rodzic/opiekun prawny- załącznik nr 3.1, 3.2 i 3.3
 - c) dla nauczycieli:
 - Formularz zgłoszeniowy nauczyciel- załącznik nr 2.1, 2.2 i 2.3
3. Proces rekrutacji będzie przebiegał zgodnie z zasadą równości szans kobiet i mężczyzn. Każdy z potencjalnych uczestników będzie miał jednakowy dostęp do zaplanowanych w projekcie form wsparcia bez względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę lub pochodzenie etniczne, wyznanie, orientację seksualną.
4. Zaakceptowane listy uczestników będą dostępne w Biurze projektu.
5. Po dokonaniu rekrutacji dzieci do projektu, ich rodzice/opiekunowie prawnymi wypełnią i podpiszą niżej wymienione dokumenty:
 - a) Deklaracja uczestnictwa w projekcie wraz z danymi osobowymi oraz aktualnym statusem,
 - b) Oświadczenie w odniesieniu do zbiorów: Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 oraz Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 – dane uczestników indywidualnych,
 - c) Oświadczenie w odniesieniu do zbioru: Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych,
 - d) Zgoda na wykorzystywanie wizerunku na potrzeby Projektu.
6. Nauczyciele oraz rodzice/opiekunowie prawni również zobowiązani są do wypełnienia formularzy zgłoszeniowych, a następnie po ogłoszeniu wyników wypełniają dokumenty o których mowa w pkt 5 a, b, c i d.
7. Na wypadek rezygnacji uczestnika projektu w wyniku choroby lub z przyczyn losowych z udziału

w projekcie, utworzone zostaną listy rezerwowe w każdej z placówek.

8. Do Projektu nie zostaną zakwalifikowane osoby, które:
 - a) złożą Formularz zgłoszeniowy na innym niż określonym wzorze załączonym do niniejszego Regulaminu,
 - b) nie złożą Deklaracji uczestnictwa w projekcie załączonym do niniejszego Regulaminu,
 - c) nie wyrażą zgody na przetwarzanie swoich danych osobowych załączonym do niniejszego Regulaminu),
 - d) nie zgodzą się z wszystkimi postanowieniami Regulaminu uczestnictwa w Projekcie i nie zobowiążą się do jego przestrzegania,
 - e) nie spełnią kryterium kwalifikowalności uczestnictwa w projekcie.
9. Koordynatorzy przedszkolni oraz nauczyciele w porozumieniu z Koordynatorem gminnym, opracują plany i harmonogramy zajęć.

§7

PROCEDURA REKRUTACYJNA DLA DZIECI

1. W każdej placówce, wymienionej w §1 pkt. 7 niniejszego Regulaminu, Dyrektor szkoły wyznaczy osobę do pełnienia funkcji Koordynatora przedszkolnego, która odpowiedzialna będzie za przeprowadzenie rekrutacji dzieci w swojej placówce do Projektu, w tym informowanie o Projekcie i rozpoczęciu rekrutacji, przyjmowanie dokumentów zgłoszeniowych, weryfikację pod względem formalnym otrzymanych dokumentów zgłoszeniowych, ewidencjonowanie otrzymanych dokumentów zgłoszeniowych poprzez sporządzanie list podstawowych i rezerwowych.
2. Rekrutacja uczestników odbywać się będzie w terminie **od 6 marca 2017 r. do 17 marca 2017 r.**
9. W przypadku nie zrekrutowania założonej w projekcie liczby uczestników przeprowadzona zostanie rekrutacja uzupełniająca i wówczas będzie przebiegała poza terminem wyznaczonym w ust. 2.
10. Uczestnikiem/uczestniczką projektu może zostać osoba, która spełni łącznie następujące warunki:
 - a) jest wychowankiem P/ PP, o których mowa w § 1 ust. 7,
 - b) jest zainteresowany/na udziałem w Projekcie,
 - c) dopełni wszystkie formalności określone w niniejszym Regulaminie.
11. W ramach prowadzonej rekrutacji dzieci na zajęcia, brane będą pod uwagę następujące czynniki:
 - a) wada wymowy,
 - b) lateralizacja,
 - c) zaburzenia rozwoju psychoruchowego,
 - d) zaburzenia i odchylenia rozwoju i/lub specyficzne trudności w uczeniu się,

- e) potrzeba rozwoju kompetencji kluczowych, w tym głównie umiejętności języka obcego, matematyczno-przyrodniczych, kompetencji cyfrowych, społeczno-emocjonalnych, uczenia się, kreatywności.
12. Formularz zgłoszeniowy każdy kandydat złoży u Koordynatora przedszkolnego lub wychowawcy w swojej placówce, w której jest wychowankiem. Formularze kompletnie wypełnione będą przyjmowane w sekretariatach swoich placówek w okresie **od 6 marca 2017 r. do 17 marca 2017 r.** w godzinach pracy sekretariatu danej placówki.
13. Kryterium oceny:
- a) Dziecko pochodzące z rodziny wielodzietnej (dla niniejszego Projektu jest to rodzina z min. 2 dzieci)- 2 pkt.
 - b) Dziecko z rodziny niepełnej i/ lub zastępczej bądź dziecko, którego przynajmniej jeden z rodziców jest osobą pracującą- 2 pkt.
 - c) Dziecko posiadające orzeczenie o niepełnosprawności lub dziecko o specjalnych potrzebach (należy załączyć stosowne dokumenty)- 2 pkt.
 - d) Dziecko systematycznie uczęszczające na zajęcia w przedszkolu- 1 pkt.
 - e) Dziecko posiadające predyspozycje i zainteresowania zgodne z daną dziedziną- 1 pkt.
14. Dokumenty niekompletnie, tj. niepodpisane lub niewypełnione we wszystkich wymaganych miejscach nie mogą zostać przyjęte.
15. Ze względu na fakt, iż są to osoby niepełnoletnie, formularz zgłoszeniowy podpisują rodzice/ opiekunowie prawni.
16. Złożonym formularzom zgłoszeniowym nadawany będzie kolejny numer z rejestru zgłoszeń.
17. Złożenie formularza zgłoszeniowego oznacza, że kandydat i jego rodzic/opiekun prawny zapoznał się z niniejszym Regulaminem, akceptuje jego zapisy i zobowiązuje się do ich przestrzegania.
18. W przypadku, gdy liczba osób chętnych spełniających kryteria formalne przewyższy liczbę dostępnych miejsc - utworzone zostaną listy rezerwowe.
19. W przypadku większego zainteresowania udziałem w projekcie niż liczba miejsc o przyjęciu do projektu decyduje Koordynator przedszkolny na podstawie daty wpływu kwestionariusza zgłoszeniowego, opinii wychowawcy o potrzebie uczestnictwa w projekcie oraz na podstawie czynników wymienionych w ust. 5.
20. O zakwalifikowaniu dziecka do Projektu, rodzice/ opiekunowie prawni zostaną powiadomieni przez Koordynatorów przedszkolnych i wychowawców poszczególnych oddziałów.

§8

PROCEDURA REKRUTACYJNA DLA NAUCZYCIELI

1. Koordynator przedszkolny odpowiedzialny będzie za przeprowadzenie rekrutacji nauczycieli do Projektu w ramach form wsparcia, zgodnych ze zdiagnozowanymi potrzebami. Ponadto będzie odpowiedzialny za informowanie o Projekcie i rozpoczęciu rekrutacji, przyjmowanie dokumentów

zgłoszeniowych, weryfikację pod względem formalnym otrzymanych dokumentów zgłoszeniowych, ewidencjonowanie otrzymanych dokumentów zgłoszeniowych poprzez sporządzanie list rekrutacyjnych, zestawień/tabel, sporządzanie list podstawowych i rezerwowych.

2. Rekrutacja uczestników odbywać się będzie w terminie **od 6 marca 2017 r. do 17 marca 2017 r.**
3. W przypadku nie zrekrutowania założonej w projekcie liczby uczestników przeprowadzona zostanie rekrutacja uzupełniająca i wówczas będzie przebiegała, poza wyznaczonym terminem, do momentu zrekrutowania pełnej grupy.
4. Uczestnikiem/uczestniczką projektu może zostać osoba, która spełni łącznie następujące warunki:
 - a) jest nauczycielem P/ PP, o których mowa w § 1 ust. 7,
 - b) jest zainteresowany/na udziałem w Projekcie,
 - c) dopełni wszystkie formalności określone w niniejszym Regulaminie.
5. Formularz zgłoszeniowy każdy kandydat złoży u Koordynatora przedszkolnego.
6. Kryterium oceny:
 - a) wykształcenie: N-el dyplomowany- 3 pkt., n-el mianowany 2 pkt., n-el kontraktowy 1 pkt.
 - b) ilość prowadzonych zajęć w placówce edukacyjnej: 2 i więcej zajęć- 2 pkt, 1 rodzaj zajęć- 1 pkt.
 - c) staż pracy: powyżej 3 lat- 2 pkt, 2-3 lata- 1 pkt.
7. Dokumenty niekompletnie, tj. niepodpisane lub niewypełnione we wszystkich wymaganych miejscach nie mogą zostać przyjęte.
8. Złożonym formularzom zgłoszeniowym nadawany będzie kolejny numer z rejestru zgłoszeń.
9. Złożenie formularza zgłoszeniowego oznacza, że kandydat zapoznał się z niniejszym Regulaminem, akceptuje jego zapisy i zobowiązuje się do ich przestrzegania.
10. W przypadku większego zainteresowania udziałem w projekcie niż liczba miejsc decyduje kolejność zgłoszeń oraz decyzja Koordynatorów przedszkolnych i Koordynatora gminnego.
11. Koordynator przedszkolny sporządzi listy podstawowe uczestników oraz listy rezerwowe odpowiednio dla każdego rodzaju wsparcia przewidzianego w projekcie. Listy osób kwalifikujących się do uczestnictwa w projekcie-podstawowe i rezerwowe Koordynator przedszkolny przekazuje do zatwierdzenia koordynatorowi gminnemu. Wszyscy zakwalifikowani nauczyciele zostaną powiadomieni przez Koordynatora przedszkolnego.

§9

PROCEDURA REKRUTACYJNA DLA RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH

1. Koordynator przedszkolny będzie odpowiedzialny za przeprowadzenie rekrutacji rodziców/opiekunów prawnych do Projektu w ramach form wsparcia, zgodnych ze zdiagnozowanymi potrzebami. Ponadto będzie odpowiedzialny za informowanie o Projekcie i rozpoczęciu rekrutacji, przyjmowanie dokumentów zgłoszeniowych, weryfikację pod względem formalnym otrzymanych dokumentów zgłoszeniowych, ewidencjonowanie otrzymanych dokumentów zgłoszeniowych poprzez sporządzanie list rekrutacyjnych, zestawień/tabel,

sporządzanie list podstawowych i rezerwowych.

2. Rekrutacja uczestników odbywać się będzie w terminie **od 6 marca 2017 r. do 31 grudnia 2018 r.**
3. W przypadku nie zrekrutowania założonej w projekcie liczby uczestników przeprowadzona zostanie rekrutacja uzupełniająca i wówczas będzie przebiegała, poza wyznaczonym terminem, do momentu zrekrutowania pełnej grupy.
4. Uczestnikiem/uczestniczką projektu może zostać osoba, która spełni łącznie następujące warunki:
 - a) jest rodzicem/ opiekunem prawnym dziecka, będącego wychowankiem P/ PP, o których mowa w § 1 ust. 7,
 - b) jest zainteresowany/na udziałem w Projekcie,
 - c) dopełni wszystkie formalności określone w niniejszym Regulaminie.
5. Formularz zgłoszeniowy każdy kandydat złoży u Koordynatora przedszkolnego.
6. Kryterium oceny (kryteria zostaną wykorzystane tylko w przypadku większej ilości chętnych niż liczba osób, która może zostać przyjęta w ramach Projektu):
 - a) osoby samotnie wychowujące dziecko/ rodzina zastępcza- 1 pkt.
 - b) rodzina wielodzietna (dla potrzeb projektu 2 i więcej dzieci)- 1 pkt.
 - c) rodzic/opiekun prawny lub dziecko będące w danej rodzinie posiada orzeczenie o niepełnosprawności lub w rodzinie jest dziecko o specjalnych potrzebach edukacyjnych- 2 pkt.
7. Dokumenty niekompletnie, tj. niepodpisane lub niewypełnione we wszystkich wymaganych miejscach nie mogą zostać przyjęte.
8. Złożonym formularzom zgłoszeniowym nadawany będzie kolejny numer z rejestru zgłoszeń.
9. Złożenie formularza zgłoszeniowego oznacza, że kandydat zapoznał się z niniejszym Regulaminem, akceptuje jego zapisy i zobowiązuje się do ich przestrzegania.
10. W przypadku większego zainteresowania udziałem w projekcie niż liczba miejsc decyduje kolejność zgłoszeń oraz decyzja Koordynatorów przedszkolnych.
11. Koordynator przedszkolny sporządzi listy podstawowe uczestników oraz listy rezerwowe odpowiednio dla każdego rodzaju wsparcia przewidzianego w projekcie. Listy osób kwalifikujących się do uczestnictwa w projekcie-podstawowe i rezerwowe Koordynator przedszkolny przekazuje do zatwierdzenia koordynatorowi gminnemu. Wszyscy zakwalifikowani nauczyciele zostaną powiadomieni przez Koordynatora przedszkolnego.

§10

REKRUTACJA UZUPEŁNIAJĄCA

1. Rekrutację uzupełniającą przeprowadza się w przypadku gdy uczestnik/uczestniczka projektu skończył/a udział w projekcie przed zakończeniem jego realizacji tj. przed 31.12.2018 r. lub w przypadku nie zrekrutowania założonej w projekcie liczby uczestników/uczestniczek.
2. Rekrutację uzupełniającą przeprowadza się na tych samych zasadach, które zostały określone dla rekrutacji początkowej w terminie **od 18 marca 2017 r. do 31 grudnia 2018 r.**

§11
PRAWA I OBOWIĄZKI UCZESTNIKA PROJEKTU

1. Uczestnik projektu ma prawo do:
 - a) Uczestniczenia w nieodpłatnych formach wsparcia,
 - b) Korzystania z materiałów i/lub wyposażenia zapewnionych/ego w okresie udzielanego wsparcia,
2. Uczestnik zobowiązany jest do:
 - a) uczestniczenia w formach wsparcia w pełnym zakresie przewidzianym programem, przy minimum 80% obecności,
 - b) w przypadku nieobecności na zajęciach grupowych nauczyciel/ka zobowiązuje się do samodzielnego odrobienia opuszczonych zajęć, lub jeśli będzie to możliwe z inną grupą,
 - c) regularnego, punktualnego i aktywnego uczestniczenia w formach wsparcia,
 - d) potwierdzania każdorazowo obecności poprzez złożenie podpisu na liście obecności,
 - e) złożenia usprawiedliwienia w przypadku nieobecności. Za usprawiedliwioną nieobecność uznaje się pisemne wyjaśnienia rodzica/opiekuna prawnego wyłącznie z przyczyn zdrowotnych oraz losowych, nie później niż w terminie 3 dni od dnia nieobecności,
 - f) udziału w systemie monitoringu, w celu oceny skuteczności działań podejmowanych w Projekcie: wypełnienia ankiet ewaluacyjnej oceniającej poszczególne formy wsparcia, wypełnienia ankiety na zakończenie udziału w Projekcie,
 - g) uczestnictwa w egzaminach przeprowadzonych na zakończenie udziału w kursie/szkoleniu,
 - h) poinformowania o braku możliwości (wraz z uzasadnieniem) dalszego udziału w Projekcie niezwłocznie, nie później niż w terminie 3 dni od dnia zaistnienia okoliczności powodującej niemożność uczestnictwa w Projekcie,
 - i) udostępniania danych osobowych niezbędnych do realizacji Projektu, w szczególności związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, ewaluacji, monitoringu, sprawozdawczości, działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WP na lata 2014-2020 współfinansowanego z EFS oraz udzielenie wszelkich informacji związanych z uczestnictwem w Projekcie instytucjom zewnętrznym zaangażowanym w realizację RPO WP na lata 2014-2020.
 - j) informowania o wszelkich zmianach swoich danych kontaktowych i osobowych,
 - k) przekazaniu Beneficjentowi danych do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie (w formie oświadczenia, którego wzór udostępni Beneficjent).
 - l) wypełnianie innych dokumentów związanych z realizacją Projektu.
 - m) dbania o powierzone w ramach projektu materiały/ wyposażenie.
2. Gmina Dębница Kaszubska zobowiązana jest do:
 - a) dostosowania miejsc przedszkolnych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami,

- b) rzetelnej organizacji zajęć dodatkowych/kursów dla nauczycieli oraz stałego nadzoru merytorycznego i organizacyjnego nad realizacją Projektu,
- c) zapewnienia wykwalifikowanej kadry podczas poszczególnych działań Projektu.

§ 12

REZYGNACJA Z UDZIAŁU W PROJEKCIE

1. Osoba zakwalifikowana do udziału w Projekcie, ma prawo do rezygnacji z udziału w projekcie bez podania przyczyny, jeśli rezygnacja zostanie zgłoszona pisemnie w miejscu prowadzenia rekrutacji najpóźniej 7 dni roboczych przed rozpoczęciem formy wsparcia.
2. Tylko w przypadkach uzasadnionych zdarzeń losowych niezależnych od uczestnika/uczestniczki dopuszcza się rezygnację z udziału w danej formie wsparcia w trakcie ich trwania, nie później niż w terminie 3 dni od wystąpienia ww. zdarzeń.
3. W przypadku, gdy uczestnik nie usprawiedliwi swojej nieobecności w danej formie wsparcia (nieobecność przekraczająca 20% planowanej liczby godzin) lub zrezygnował z udziału w Projekcie, straci status uczestnika projektu. Koordynator przedszkolny zobowiązany jest niezwłocznie przyjmując do udziału w projekcie inną osobę (kolejną z listy rezerwowej).
4. Gmina Dębica Kaszubska zastrzega sobie prawo do skreślenia uczestnika/czki z listy uczestnictwa w przypadku naruszenia przez uczestnika/ki niniejszego Regulaminu oraz zasad współżycia społecznego.
5. W miejsce osoby, która zgodnie z §12 pkt. 1-4 zrezygnuje z uczestnictwa w Projekcie bądź zostanie skreślona z listy uczestnictwa, zakwalifikowana zostanie kolejna osoba z listy rezerwowej.

§ 13

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Każda osoba biorąca udział w projekcie akceptuje warunki niniejszego Regulaminu poprzez podpisanie formularza zgłoszeniowego.
2. Beneficjent Projektu zastrzega sobie prawo do zmiany Regulaminu oraz wyłącznej interpretacji jego zapisów. Niniejszy Regulamin może ulec zmianie w przypadku, gdy będzie to konieczne z uwagi na zmiany wprowadzone do wniosku o dofinansowanie projektu, zmianę przepisów prawa lub warunków umowy o dofinansowanie, a także pisemnego zlecenia wprowadzenia określonych zmian ze strony organów lub instytucji uprawnionych do dokonania oceny i kontroli realizacji Projektu.
3. Regulamin obowiązuje do zakończenia realizacji Projektu.
4. Kwestie nieuregulowane w niniejszym dokumencie rozstrzygane będą przez Koordynatora gminnego.
5. Gmina Dębica Kaszubska nie ponosi odpowiedzialności za zmiany w dokumentach programowych i wytycznych dotyczących Działania 3.1. RPO WP 2014-2020.
4. Gmina Dębica Kaszubska zastrzega sobie prawo zmiany i uzupełnienia niniejszego Regulaminu w trakcie realizacji Projektu, o czym poinformuje publicznie.

6. Regulamin wchodzi w życie z dniem 28 lutego 2017 roku i obowiązuje na czas trwania Projektu.
7. Regulamin jest dostępny do wglądu w Biurze projektu, w sekretariatach placówek edukacyjnych, o których mowa w §1 oraz na ich stronach internetowych ww. instytucji.

.....
Koordynator gminny

Załączniki:

Załącznik nr 1.1: Formularz zgłoszeniowy do dla dzieci- Przedszkole Publiczne w Dębnicy Kaszubskiej

Załącznik nr 1.2: Formularz zgłoszeniowy do dla dzieci- Przedszkole w Budowie

Załącznik nr 1.3: Formularz zgłoszeniowy do dla dzieci- Przedszkole w Borzęcinie

Załącznik nr 2.1: Kwestionariusz zgłoszeniowy do projektu dla nauczyciela- Przedszkole Publiczne w Dębnicy Kaszubskiej

Załącznik nr 2.2: Kwestionariusz zgłoszeniowy do projektu dla nauczyciela- Przedszkole w Budowie

Załącznik nr 2.3: Kwestionariusz zgłoszeniowy do projektu dla nauczyciela- Przedszkole w Borzęcinie

Załącznik nr 3: Kwestionariusz zgłoszeniowy do projektu dla rodzica/ opiekuna prawnego

Załącznik nr 4.1: Deklaracja uczestnictwa dziecka- Przedszkole Publiczne w Dębnicy Kaszubskiej

Załącznik nr 4.2: Deklaracja uczestnictwa dziecka- Przedszkole w Budowie

Załącznik nr 4.3: Deklaracja uczestnictwa dziecka- Przedszkole w Borzęcinie

Załącznik nr 5.1: Deklaracja uczestnictwa nauczyciela- Przedszkole Publiczne w Dębnicy Kaszubskiej

Załącznik nr 5.2: Deklaracja uczestnictwa nauczyciela- Przedszkole w Budowie

Załącznik nr 5.3: Deklaracja uczestnictwa nauczyciela- Przedszkole w Borzęcinie

Załącznik nr 6: Deklaracja uczestnictwa rodzica/ opiekuna prawnego

Załącznik nr 7: Oświadczenie uczestnika projektu- Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych

Załącznik nr 8: Oświadczenie uczestnika projektu- Zarządzanie Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020

Załącznik nr 9: Oświadczenie o rezygnacji z udziału w projekcie

Załącznik nr 10: Rejestr formularzy zgłoszeniowych do dla dzieci

Załącznik nr 11: Rejestr formularzy zgłoszeniowych do dla nauczycieli

Załącznik nr 12: Rejestr formularzy zgłoszeniowych do dla rodziców/opiekunów prawnych

Załącznik nr 13: Oświadczenie składane po zakończeniu projektu

Załącznik nr 1.1 do Regulaminu rekrutacji

.....
(pieczęć placówki edukacyjnej)

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA DZIECKA
w ramach projektu pt. „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska”
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego
Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020
Działanie 3.1. Edukacja przedszkolna, Oś Priorytetowa 3 Edukacja.

NUMER FORMULARZA/ INDYWIDUALNY NUMER DZIECKA (numer kolejny/ rok):/..... (wzór: numer zgłoszenia/grupa/placówka edukacyjna/rok, Np.I/PPDK/2017)
DATA ZAREJSTROWANIA:	

(wypełnia osoba przyjmująca dokumentację)

CZĘŚĆ I – Dane dziecka wypełniane przez rodzica/opiekuna prawnego

Dane personalne dziecka	
Imię	
Nazwisko	
Wiek dziecka	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
PESEL	
Jest wychowankiem	<input type="checkbox"/> Przedszkola Publicznego w Dębnicy Kaszubskiej
Grupa/oddział do której/go uczęszcza dziecko	
Jest osobą niepełnosprawną – posiada orzeczony stopień niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Stopień orzeczonej niepełnosprawności:	<input type="checkbox"/> lekki <input type="checkbox"/> umiarkowany <input type="checkbox"/> znaczny <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Posiadanie orzeczenia PPP?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Adres zamieszkania	
Miejscowość	
Kod	
Ulica/ nr domu/ nr lokalu	

Gmina	
Powiat	
Województwo	
Adres do korespondencji (wypełnić jeśli jest inny niż adres zamieszkania)	
Miejscowość	
Kod	
Ulica/ nr domu/ nr lokalu	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
KONTAKT	
Telefon (rodzica/opiekuna prawnego)	
E-mail	

1. Oświadczam, że wyrażam chęć uczestnictwa mojego dziecka w następujących formach wsparcia:

I. Podnoszenie jakości edukacji w Przedszkolu Publicznym w Dębnicy Kaszubskiej	
Nazwa zajęć	Proszę zakreślić znak X w tej kolumnie, przy zajęciach, w których dziecko chce wziąć udział
Zajęcia dodatkowe rozwijające kompetencje kluczowe	
Mały Odkrywca	
Kreatywny Maluch	
Zajęcia rytmiczno- taneczne	
Zajęcia dla dzieci o specjalnych potrzebach	
Gimnastyka korekcyjna	
Terapia logopedyczna- zajęcia indywidualne	
Terapia pedagogiczna z elementami integracji sensorycznej	
Wyjazdy do pomorskich instytucji kultury	
Wycieczki (Centrum Nauki EXPERYMENT w Gdyni, Centrum Hewelianum w Gdańsku, itp.)	

2. Uzasadnienie chęci/niezbędności kształtowania i rozwijania kompetencji kluczowych niezbędnych na rynku pracy i udziału w konkretnych zajęciach.

Swoją chęć udziału mojego dziecka w ww. zajęciach motywuję następująco:

.....

.....
.....
Wypełnia rodzic/opiekun prawny. Pole nieobowiązkowe – rodzic/ opiekun prawny może, ale nie musi wypełniać pola dot. uzasadnienia chęci/niezbędności kształtowania i rozwijania kompetencji kluczowych niezbędnych na rynku pracy i udziału w konkretnych zajęciach. W przypadku większego zainteresowania udziałem w projekcie niż liczba miejsc na daną formę wypełnione uzasadnienie będzie dodatkowo punktowane.

Oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych/testach, które będą przeprowadzane w ramach Projektu. Zgłaszam chęć udziału we wskazanych zajęciach oraz dodatkowych aktywnościach np. wyjazdach edukacyjnych, o ile będą przewidziane dla tego rodzaju zajęć.
2. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu zgodnie z ustawą ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych, (tekst jednolity Dz. U. z 2016r., poz. 922 ze zmianami) do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji.
3. Podstawę prawną przetwarzania danych osobowych moich i mojego dziecka stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych, (tekst jednolity Dz. U. z 2016r., poz. 922 ze zmianami).
4. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku mojego dziecka przez Gminę Dębica Kaszubska, ul. ks. Antoniego Kani 16A, 76-248 Dębica Kaszubska, Partnerów Projektu tj. Gmina Kobylnica, ul. Główna 20, 76-251 Kobylnica, Gmina Miasto Ustka, ul. Ks. Kard. S. Wyszyńskiego 3, 76- 270 Ustka, Miasto Słupsk, Plac Zwycięstwa 3, 76- 200 Słupsk i Gmina Słupsk, ul. Sportowa 34, 76- 200 Słupsk i Zarząd Województwa Pomorskiego, ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk (w całości i we fragmentach) dla potrzeb monitoringu, ewaluacji i promocji Projektu zgodnie z przepisami ustawy z dnia 04.02.1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2016r., poz. 666 z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o celu wykorzystania mojego wizerunku.
5. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie, akceptuję jego warunki.
6. Podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą, co zaświadczam swoim podpisem.

Zostałem/em poinformowana/y, że:

1. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
2. Będę informować o wszelkich zmianach danych kontaktowych mojego dziecka oraz swoich.
3. Posiadam:
 - a) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych moich i mojego dziecka,
 - b) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania danych osobowych moich i mojego dziecka,
 - c) na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych moich i mojego dziecka z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO,
 - d) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka narusza przepisy RODO.
4. nie przysługuje mi:
 - a) w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych,
 - b) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO,
 - c) **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.**

5. Projekt „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020).
6. Zostałem pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego
niepełnoletniego dziecka *)

*niepotrzebne skreślić

CZĘŚĆ II – WYPEŁNIANA PRZEZ WYCHOWAWCĘ DZIECKA

1. Ocena predyspozycji i potrzeb rozwojowych

Wychowawca dokonuje oceny predyspozycji dziecka i określa w formularzu zgłoszeniowym stopień przydatności wybranej przez ucznia formy wsparcia (rodzaju zajęć) w zakresie zapewnienia realizacji potrzeb rozwojowych. Wychowawca zakreśla znak X przy odpowiednim stwierdzeniu:

zaj. 1	zaj. 2	zaj. 3
<input type="checkbox"/> wysoka przydatność	<input type="checkbox"/> wysoka przydatność	<input type="checkbox"/> wysoka przydatność
<input type="checkbox"/> umiarkowana przydatność	<input type="checkbox"/> umiarkowana przydatność	<input type="checkbox"/> umiarkowana przydatność
<input type="checkbox"/> niska przydatność	<input type="checkbox"/> niska przydatność	<input type="checkbox"/> niska przydatność

.....
(czytelny podpis wychowawcy)

Załącznik nr 1.2 do Regulaminu rekrutacji

.....
(pieczęć placówki edukacyjnej)

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA DZIECKA

w ramach projektu pt. „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska”
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego
Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020
Działanie 3.1.Edukacja przedszkolna, Oś Priorytetowa 3 Edukacja.

NUMER FORMULARZA/ INDYWIDUALNY NUMER DZIECKA (numer kolejny/ rok):/..... (wzór: numer zgłoszenia/grupa/placówka edukacyjna/rok, Np./I/PBd/2017)
DATA ZAREJSTROWANIA:	

(wypełnia osoba przyjmująca dokumentację)

CZĘŚĆ I – Dane dziecka wypełniane przez rodzica/opiekuna prawnego

Dane personalne dziecka	
Imię	
Nazwisko	
Wiek dziecka	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
PESEL	
Jest wychowankiem	<input type="checkbox"/> Przedszkola w Budowie
Grupa/oddział do której/go uczęszcza dziecko	
Jest osobą niepełnosprawną – posiada orzeczoną stopień niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Stopień orzeczonej niepełnosprawności:	<input type="checkbox"/> lekki <input type="checkbox"/> umiarkowany <input type="checkbox"/> znaczny <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Posiadanie orzeczenia PPP?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Adres zamieszkania	
Miejscowość	
Kod	
Ulica/ nr domu/ nr lokalu	

Gmina	
Powiat	
Województwo	
Adres do korespondencji (wypełnić jeśli jest inny niż adres zamieszkania)	
Miejscowość	
Kod	
Ulica/ nr domu/ nr lokalu	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
KONTAKT	
Telefon (rodzica/opiekuna prawnego)	
E-mail	

1. Oświadczam, że wyrażam chęć uczestnictwa mojego dziecka w następujących formach wsparcia:

I. Podnoszenie jakości edukacji w Przedszkolu w Budowie	
Nazwa zajęć	Proszę zakreślić znak X w tej kolumnie, przy zajęciach, w których dziecko chce wziąć udział
Dostosowanie miejsc przedszkolnych	
Zajęcia opiekuńcze	
Zajęcia dodatkowe rozwijające kompetencje kluczowe	
Mały Odkrywca	
Kreatywny Maluch	
Zajęcia rytmiczno- taneczne	
Zajęcia dla dzieci o specjalnych potrzebach	
Gimnastyka korekcyjna	
Wyjazdy do pomorskich instytucji kultury	
Wycieczki (Centrum Nauki EXPERYMENT w Gdyni, Centrum Hewelianum w Gdańsku, itp.)	

2. Uzasadnienie chęci/niezbędności kształtowania i rozwijania kompetencji kluczowych niezbędnych na rynku pracy i udziału w konkretnych zajęciach.

Swoją chęć udziału mojego dziecka w ww. zajęciach motywuję następująco:

.....
.....

.....
Wypełnia rodzic/opiekun prawny. Pole nieobowiązkowe – rodzic/ opiekun prawny może, ale nie musi wypełniać pola dot. uzasadnienia chęci/niezbędności kształtowania i rozwijania kompetencji kluczowych niezbędnych na rynku pracy i udziału w konkretnych zajęciach. W przypadku większego zainteresowania udziałem w projekcie niż liczba miejsc na daną formę wypełnione uzasadnienie będzie dodatkowo punktowane.

Oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych/testach, które będą przeprowadzane w ramach Projektu. Zgłaszam chęć udziału we wskazanych zajęciach oraz dodatkowych aktywnościach np. wyjazdach edukacyjnych, o ile będą przewidziane dla tego rodzaju zajęć.
2. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu zgodnie z ustawą ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r., poz. 922, z późn. zm.) do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji.
3. Podstawę prawną przetwarzania danych osobowych moich i mojego dziecka stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, (Dz. U. z 2016 r., poz. 92, z późn. zm.).
4. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku mojego dziecka przez Gminę Dębница Kaszubska, ul. ks. Antoniego Kani 16A, 76-248 Dębница Kaszubska, Partnerów Projektu tj. Gmina Kobylnica, ul. Główna 20, 76-251 Kobylnica, Gmina Miasto Ustka, ul. Ks. Kard. S. Wyszyńskiego 3, 76- 270 Ustka, Miasto Słupsk, Plac Zwycięstwa 3, 76- 200 Słupsk i Gmina Słupsk, ul. Sportowa 34, 76- 200 Słupsk i Zarząd Województwa Pomorskiego, ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk (w całości i we fragmentach) dla potrzeb monitoringu, ewaluacji i promocji Projektu zgodnie z przepisami ustawy z dnia 04.02.1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2016 r., poz. 666 z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o celu wykorzystania mojego wizerunku.
5. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie, akceptuję jego warunki.
6. Podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą, co zaświadczam swoim podpisem.

Zostałem/em poinformowana/y, że:

1. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
2. Będę informować o wszelkich zmianach danych kontaktowych mojego dziecka oraz swoich.
3. Posiadam:
 - a) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych moich i mojego dziecka,
 - b) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania danych osobowych moich i mojego dziecka,
 - c) na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych moich i mojego dziecka z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO,
 - d) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka narusza przepisy RODO,
4. nie przysługuje mi:
 - a) w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - b) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - c) **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.**
5. Projekt „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020).
6. Zostałem pouczone/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego
niepełnoletniego dziecka *)

*niepotrzebne skreślić

CZĘŚĆ II – WYPEŁNIANA PRZEZ WYCHOWAWCĘ DZIECKA

2. Ocena predyspozycji i potrzeb rozwojowych

Wychowawca dokonuje oceny predyspozycji dziecka i określa w formularzu zgłoszeniowym stopień przydatności wybranej przez ucznia formy wsparcia (rodzaju zajęć) w zakresie zapewnienia realizacji potrzeb rozwojowych. Wychowawca zakreśla znak X przy odpowiednim stwierdzeniu:

zaj. 1	zaj. 2	zaj. 3
<input type="checkbox"/> wysoka przydatność	<input type="checkbox"/> wysoka przydatność	<input type="checkbox"/> wysoka przydatność
<input type="checkbox"/> umiarkowana przydatność	<input type="checkbox"/> umiarkowana przydatność	<input type="checkbox"/> umiarkowana przydatność
<input type="checkbox"/> niska przydatność	<input type="checkbox"/> niska przydatność	<input type="checkbox"/> niska przydatność

.....
(czytelny podpis wychowawcy)

Załącznik nr 1.3 do Regulaminu rekrutacji

.....
(pieczęć placówki edukacyjnej)

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA DZIECKA
w ramach projektu pt. „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska”
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego
Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020
Działanie 3.1.Edukacja przedszkolna, Oś Priorytetowa 3 Edukacja.

NUMER FORMULARZA/ INDYWIDUALNY NUMER DZIECKA (numer kolejny/ rok):/..... (wzór: numer zgłoszenia/grupa/placówka edukacyjna/rok, Np.I/PB/2017)
DATA ZAREJSTROWANIA:	

(wypełnia osoba przyjmująca dokumentację)

CZĘŚĆ I – Dane dziecka wypełniane przez rodzica/opiekuna prawnego

Dane personalne dziecka	
Imię	
Nazwisko	
Wiek dziecka	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
PESEL	
Jest wychowankiem	<input type="checkbox"/> Przedszkola w Borzęcinie
Grupa/oddział do której/go uczęszcza dziecko	
Jest osobą niepełnosprawną – posiada orzeczony stopień niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Stopień orzeczonej niepełnosprawności:	<input type="checkbox"/> lekki <input type="checkbox"/> umiarkowany <input type="checkbox"/> znaczny <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Posiadanie orzeczenia PPP?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Adres zamieszkania	
Miejscowość	
Kod	

Ulica/ nr domu/ nr lokalu	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
Adres do korespondencji (wypełnić jeśli jest inny niż adres zamieszkania)	
Miejscowość	
Kod	
Ulica/ nr domu/ nr lokalu	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
KONTAKT	
Telefon (rodzica/opiekuna prawnego)	
E-mail	

1. Oświadczam, że wyrażam chęć uczestnictwa mojego dziecka w następujących formach wsparcia:

I. Podnoszenie jakości edukacji w Przedszkolu w Borzęcinie	
Nazwa zajęć	Proszę zakreślić znak X w tej kolumnie, przy zajęciach, w których dziecko chce wziąć udział
Dostosowanie miejsc przedszkolnych	
Zajęcia opiekuńcze	
Zajęcia dodatkowe rozwijające kompetencje kluczowe	
Mały Odkrywca	
Kreatywny Maluch	
Zajęcia rytmiczno- taneczne	
Zajęcia dla dzieci o specjalnych potrzebach	
Terapia logopedyczna- zajęcia indywidualne	
Gimnastyka korekcyjna	
Terapia pedagogiczna z elementami integracji sensorycznej	
Wyjazdy do pomorskich instytucji kultury	
Wycieczki (Centrum Nauki EXPERYMENT w Gdyni, Centrum Hewelianum w Gdańsku, itp.)	

2. Uzasadnienie chęci/niezbędności kształtowania i rozwijania kompetencji kluczowych niezbędnych na rynku pracy i udziału w konkretnych zajęciach.

Swoją chęć udziału mojego dziecka w ww. zajęciach motywuję następująco:

.....

.....

.....

Wypełnia rodzic/opiekun prawny. Pole nieobowiązkowe – rodzic/ opiekun prawny może, ale nie musi wypełniać pola dot. uzasadnienia chęci/niezbędności kształtowania i rozwijania kompetencji kluczowych niezbędnych na rynku pracy i udziału w konkretnych zajęciach. W przypadku większego zainteresowania udziałem w projekcie niż liczba miejsc na daną formę wypełnione uzasadnienie będzie dodatkowo punktowane.

Oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych/testach, które będą przeprowadzane w ramach Projektu. Zgłaszam chęć udziału we wskazanych zajęciach oraz dodatkowych aktywnościach np. wyjazdach edukacyjnych, o ile będą przewidziane dla tego rodzaju zajęć.
2. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu zgodnie z ustawą ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, (Dz. U. z 2016 r., poz. 922, z późn. zm.) do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji.
3. Podstawę prawną przetwarzania danych osobowych moich i mojego dziecka stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych, (Dz. U. z 2016 r., poz. 922, z późn. zm.).
4. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku mojego dziecka przez Gminę Dębница Kaszubska, ul. ks. Antoniego Kani 16A, 76-248 Dębница Kaszubska, Partnerów Projektu tj. Gmina Kobylnica, ul. Główna 20, 76-251 Kobylnica, Gmina Miasto Ustka, ul. Ks. Kard. S. Wyszyńskiego 3, 76- 270 Ustka, Miasto Słupsk, Plac Zwycięstwa 3, 76- 200 Słupsk i Gmina Słupsk, ul. Sportowa 34, 76- 200 Słupsk i Zarząd Województwa Pomorskiego, ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk (w całości i we fragmentach) dla potrzeb monitoringu, ewaluacji i promocji Projektu zgodnie z przepisami ustawy z dnia 04.02.1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2016r., poz. 666 z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o celu wykorzystania mojego wizerunku.
5. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie, akceptuję jego warunki.
6. Podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą, co zaświadczam swoim podpisem.

Zostałam/em poinformowana/y, że:

1. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
2. Będę informować o wszelkich zmianach danych kontaktowych mojego dziecka oraz swoich.
3. Posiadam:
 - a) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych moich i mojego dziecka,
 - b) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania danych osobowych moich i mojego dziecka,
 - c) na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych moich i mojego dziecka z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO,
 - d) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka narusza przepisy RODO.
4. Nie przysługuje mi:
 - a) w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - b) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - c) **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.**

5. Projekt „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020).

6. Zostałem pouczone/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego
niepełnoletniego dziecka *)

*niepotrzebne skreślić

CZĘŚĆ II – WYPEŁNIANA PRZEZ WYCHOWAWCĘ DZIECKA

1. Ocena predyspozycji i potrzeb rozwojowych

Wychowawca dokonuje oceny predyspozycji dziecka i określa w formularzu zgłoszeniowym stopień przydatności wybranej przez ucznia formy wsparcia (rodzaju zajęć) w zakresie zapewnienia realizacji potrzeb rozwojowych. Wychowawca zakreśla znak X przy odpowiednim stwierdzeniu:

zaj. 1	zaj. 2	zaj. 3
<input type="checkbox"/> wysoka przydatność	<input type="checkbox"/> wysoka przydatność	<input type="checkbox"/> wysoka przydatność
<input type="checkbox"/> umiarkowana przydatność	<input type="checkbox"/> umiarkowana przydatność	<input type="checkbox"/> umiarkowana przydatność
<input type="checkbox"/> niska przydatność	<input type="checkbox"/> niska przydatność	<input type="checkbox"/> niska przydatność

.....
(czytelny podpis wychowawcy)

Załącznik nr 2.1 do Regulaminu rekrutacji

.....
(pieczęć placówki edukacyjnej)

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA NAUCZYCIELA

w ramach projektu pt. „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska”
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego
Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020
Działanie 3.1.Edukacja przedszkolna, Oś Priorytetowa 3 Edukacja.

NUMER FORMULARZA/ INDYWIDUALNY NUMER NAUCZYCIELA (numer kolejny/ rok):/..... (wzór: numer zgłoszenia/grupa/placówka edukacyjna/rok, Np./I/PPDK/2017)
DATA ZAREJSTROWANIA:	

(wypełnia osoba przyjmująca dokumentację)

CZĘŚĆ I – Dane nauczyciela

Dane personalne nauczyciela	
Imię	
Nazwisko	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
PESEL	
Jest nauczycielem	<input type="checkbox"/> Przedszkola Publicznego w Dębnicy Kaszubskiej
Rodzaj zajęć, które prowadzi kandydat na uczestnika projektu	
Jest osobą niepełnosprawną – posiada orzeczony stopień niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Posiadane wykształcenie	
Posiadane kwalifikacje	
Adres zamieszkania	
Miejscowość	
Kod	
Ulica/ nr domu/ nr lokalu	

Gmina	
Powiat	
Województwo	
Adres do korespondencji (wypełnić jeśli jest inny niż adres zamieszkania)	
Miejscowość	
Kod	
Ulica/ nr domu/ nr lokalu	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
KONTAKT	
Telefon	
E-mail	

1. Oświadczam, że wyrażam chęć uczestnictwa w następujących formach wsparcia:

I. Podnoszenie jakości edukacji w Przedszkolu Publicznym w Dębnicy Kaszubskiej	
Nazwa zajęć	Proszę zakreślić znak X w tej kolumnie, przy formach wsparcia, w których chce Pan/ Pani wziąć udział
Studia podyplomowe	
Choreoterapia	
Integracja sensoryczna	
Kursy/ szkolenia	
Matematyka malucha-Maluch Badacz	
Dziecięca Matematyka Prof. Edyty-Gruszczyk-Kulczyńskiej kurs (I i II stopień)	
Arteterapia-kreatywne rysowanie wg Swietlany Mazgutowej	
W świecie plastyki, czyli nowe techniki plastyczne (cz.1 cz.2)	
Taneczne doznania łączące pokolenia(cz.1 cz2) klanza	
Muzyka klasyczna tańcem malowana	
Taneczne spotkania z klanzą (cz.1 cz.2)	

2. Uzasadnienie chęci/niezbędności kształtowania i rozwijania kompetencji kluczowych niezbędnych na rynku pracy i udziału w konkretnych zajęciach.

Swoją chęć udziału w ww. formach wsparcia motywuję następująco:

.....
.....

.....
Wypełnia kandydat/ka na uczestnika/czkę projektu. Pole nieobowiązkowe – można, ale nie trzeba wypełniać pola dot. uzasadnienia chęci/niezbędności kształtowania i rozwijania kompetencji kluczowych niezbędnych na rynku pracy i udziału w konkretnych formach wsparcia. W przypadku większego zainteresowania udziałem w projekcie niż liczba miejsc na daną formę wypełnione uzasadnienie będzie dodatkowo punktowane.

Oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych/testach, które będą przeprowadzane w ramach Projektu. Zgłaszając chęć udziału we wskazanych szkoleniach/kursach/studiach, o ile będą przewidziane dla tego rodzaju zajęć.
2. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych, (tekst jednolity Dz. U. z 2016r., poz. 922 ze zmianami) do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji.
3. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych, (tekst jednolity Dz. U. z 2016r., poz. 922 ze zmianami).
4. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku przez Gminę Dębica Kaszubska, ul. ks. Antoniego Kani 16A, 76-248 Dębica Kaszubska, Partnerów Projektu tj. Gmina Kobylnica, ul. Główna 20, 76-251 Kobylnica, Gmina Miasto Ustka, ul. Ks. Kard. S. Wyszyńskiego 3, 76- 270 Ustka, Miasto Słupsk, Plac Zwycięstwa 3, 76- 200 Słupsk i Gmina Słupsk, ul. Sportowa 34, 76- 200 Słupsk i Zarząd Województwa Pomorskiego, ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk (w całości i we fragmentach) dla potrzeb monitoringu, ewaluacji i promocji Projektu zgodnie z przepisami ustawy z dnia 04.02.1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2016r., poz. 666 z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o celu wykorzystania mojego wizerunku.
5. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie, akceptuję jego warunki.
6. Podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą, co zaświadczam swoim podpisem.

Zostałem/em poinformowana/y, że:

1. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
2. Będę informować o wszelkich zmianach moich danych kontaktowych.
3. Posiadam:
 - a) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do moich danych osobowych;
 - b) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania moich danych osobowych;
 - c) na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania moich danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
 - d) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;
4. Nie przysługuje mi:
 - a) w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - b) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - c) **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.**
5. Projekt „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020).
6. Zostałem pouczone/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
(data i czytelny podpis nauczyciela/ki*)

*niepotrzebne skreślić

CZĘŚĆ II – WYPEŁNIANA PRZEZ DYREKTORA PLACÓWKI

Pan/Pani

Zostal/a zakwalifikowany/a / nie zostal/a zakwalifikowany/a* do udziału w projekcie pt. „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska” (**niepotrzebne skreślić*)

Kandydat/Kandydatka **spełnia wymogi kwalifikacyjne / nie spełnia wymogów kwalifikacyjnych*** (**niepotrzebne skreślić*) warunkujące/ych uczestnictwo w projekcie:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(czytelny podpis Dyrektora placówki)

Załącznik nr 2.2 do Regulaminu rekrutacji

.....
(pieczęć placówki edukacyjnej)

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA NAUCZYCIELA

w ramach projektu pt. „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska”
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego
Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020
Działanie 3.1. Edukacja przedszkolna, Oś Priorytetowa 3 Edukacja.

NUMER FORMULARZA/ INDYWIDUALNY NUMER NAUCZYCIELA (numer kolejny/ rok):/..... (wzór: numer zgłoszenia/grupa/placówka edukacyjna/rok, Np./I/PBd/2017)
DATA ZAREJSTROWANIA:	

(wypełnia osoba przyjmująca dokumentację)

CZEŚĆ I – Dane nauczyciela

Dane personalne nauczyciela	
Imię	
Nazwisko	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
PESEL	
Jest nauczycielem	<input type="checkbox"/> Przedszkola w Budowie
Rodzaj zajęć, które prowadzi kandydat na uczestnika projektu	
Jest osobą niepełnosprawną – posiada orzeczony stopień niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Posiadane wykształcenie	
Posiadane kwalifikacje	
Adres zamieszkania	
Miejscowość	
Kod	
Ulica/ nr domu/ nr lokalu	
Gmina	
Powiat	

Województwo	
Adres do korespondencji (wypełnić jeśli jest inny niż adres zamieszkania)	
Miejscowość	
Kod	
Ulica/ nr domu/ nr lokalu	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
KONTAKT	
Telefon	
E-mail	

1. Oświadczam, że wyrażam chęć uczestnictwa w następujących formach wsparcia:

I. Podnoszenie jakości edukacji w Przedszkolu w Budowie	
Nazwa zajęć	Proszę zakreślić znak X w tej kolumnie, przy formach wsparcia, w których chce Pan/ Pani wziąć udział
Szkolenia	
Edukacja dziecka przedszkolnego	
Skuteczne uczenie przez zabawę	
Dziecko o specjalnych potrzebach edukacyjnych w przedszkolu	

2. Uzasadnienie chęci/niezbędności kształtowania i rozwijania kompetencji kluczowych niezbędnych na rynku pracy i udziału w konkretnych zajęciach.

Swoją chęć udziału w ww. formach wsparcia motywuję następująco:

.....

Wypełnia kandydat/ka na uczestnika/czkę projektu. Pole nieobowiązkowe – można, ale nie trzeba wypełniać pola dot. uzasadnienia chęci/niezbędności kształtowania i rozwijania kompetencji kluczowych niezbędnych na rynku pracy i udziału w konkretnych formach wsparcia. W przypadku większego zainteresowania udziałem w projekcie niż liczba miejsc na daną formę wypełnione uzasadnienie będzie dodatkowo punktowane.

Oświadczam, że:

- Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych/testach, które będą przeprowadzane w ramach Projektu. Zgłaszając chęć udziału we wskazanych szkoleniach/kursach/studiach, o ile będą przewidziane dla tego rodzaju zajęć.
- Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o

- ochronie danych osobowych, (Dz. U. z 2016 r., poz. 922, z późn. zm.) do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji.
3. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, (Dz. U. z 2016 r., poz. 922, z późn. zm.).
 4. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku przez Gminę Dębница Kaszubska, ul. ks. Antoniego Kani 16A, 76-248 Dębница Kaszubska, Partnerów Projektu tj. Gmina Kobylnica, ul. Główna 20, 76-251 Kobylnica, Gmina Miasto Ustka, ul. Ks. Kard. S. Wyszyńskiego 3, 76- 270 Ustka, Miasto Słupsk, Plac Zwycięstwa 3, 76- 200 Słupsk i Gmina Słupsk, ul. Sportowa 34, 76- 200 Słupsk i Zarząd Województwa Pomorskiego, ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk (w całości i we fragmentach) dla potrzeb monitoringu, ewaluacji i promocji Projektu zgodnie z przepisami ustawy z dnia 04.02.1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2016r., poz. 666 z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o celu wykorzystania mojego wizerunku.
 5. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie, akceptuję jego warunki.
 6. Podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą, co zaświadczam swoim podpisem.

Zostałem/em poinformowany/y, że:

1. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
2. Będę informować o wszelkich zmianach moich danych kontaktowych.
3. Posiadam:
 - a) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do moich danych osobowych;
 - b) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania moich danych osobowych;
 - c) na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania moich danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
 - d) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;
4. Nie przysługuje mi:
 - a) w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - b) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - c) **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.**
5. Projekt „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020).
6. Zostałem pouczone/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
(data i czytelny podpis nauczyciela/ki*)

*niepotrzebne skreślić

CZĘŚĆ II – WYPEŁNIANA PRZEZ DYREKTORA PLACÓWKI

Pan/Pani

Został/a zakwalifikowany/a / nie został/a zakwalifikowany/a* do udziału w projekcie pt. „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska” (*niepotrzebne skreślić)

Kandydat/Kandydatka **spełnia wymogi kwalifikacyjne / nie spełnia wymogów kwalifikacyjnych***
(*niepotrzebne skreślić) warunkujące/ych uczestnictwo w projekcie:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(czytelny podpis Dyrektora placówki)

Załącznik nr 2.3 do Regulaminu rekrutacji

.....
(pieczęć placówki edukacyjnej)

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA NAUCZYCIELA

w ramach projektu pt. „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska”
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego
Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020
Działanie 3.1.Edukacja przedszkolna, Oś Priorytetowa 3 Edukacja.

NUMER FORMULARZA/ INDYWIDUALNY NUMER NAUCZYCIELA (numer kolejny/ rok):/..... (wzór: numer zgłoszenia/grupa/placówka edukacyjna/rok, Np./I/PB/2017)
DATA ZAREJSTROWANIA:	

(wypełnia osoba przyjmująca dokumentację)

CZĘŚĆ I – Dane nauczyciela

Dane personalne nauczyciela	
Imię	
Nazwisko	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
PESEL	
Jest nauczycielem	<input type="checkbox"/> Przedszkola w Borzęcinie
Rodzaj zajęć, które prowadzi kandydat na uczestnika projektu	
Jest osobą niepełnosprawną – posiada orzeczony stopień niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Posiadane wykształcenie	
Posiadane kwalifikacje	
Adres zamieszkania	
Miejscowość	
Kod	
Ulica/ nr domu/ nr lokalu	

Gmina	
Powiat	
Województwo	
Adres do korespondencji (wypełnić jeśli jest inny niż adres zamieszkania)	
Miejscowość	
Kod	
Ulica/ nr domu/ nr lokalu	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
KONTAKT	
Telefon	
E-mail	

1. Oświadczam, że wyrażam chęć uczestnictwa w następujących formach wsparcia:

I. Podnoszenie jakości edukacji w Przedszkolu w Borzecinie	
Nazwa zajęć	Proszę zakreślić znak X w tej kolumnie, przy formach wsparcia, w których chce Pan/ Pani wziąć udział
Studia podyplomowe	
Integracja sensoryczna	
Oligofrenopedagogika	
Neurologopedia bądź Oligofrenologopedia	
Plastyka, muzyka, organizacja zajęć artystycznych	
Kursy/ szkolenia	
Papieroplastyka	
Bajkoterapia	
Elementy muzykoterapii i choreografii w pracy z dzieckiem	
Metoda aktywnego słuchania muzyki wg B. Strauss	
Doskonalące z zakresu logopedii	
Matematyczno - przyrodnicze	

2. Uzasadnienie chęci/niezbędności kształtowania i rozwijania kompetencji kluczowych niezbędnych na rynku pracy i udziału w konkretnych zajęciach.

Swoją chęć udziału w ww. formach wsparcia motywuję następująco:

.....

Wypełnia kandydat/ka na uczestnika/czkę projektu. Pole nieobowiązkowe – można, ale nie trzeba wypełniać pola dot. uzasadnienia chęci/niezbędności kształtowania i rozwijania kompetencji kluczowych niezbędnych na rynku pracy i udziału w konkretnych formach wsparcia. W przypadku większego zainteresowania udziałem w projekcie niż liczba miejsc na daną formę wypełnione uzasadnienie będzie dodatkowo punktowane.

Oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych/testach, które będą przeprowadzane w ramach Projektu. Zgłaszając chęć udziału we wskazanych szkoleniach/kursach/studiach, o ile będą przewidziane dla tego rodzaju zajęć.
2. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych, (tekst jednolity Dz. U. z 2016r., poz. 922 ze zmianami) do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji.
3. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych, (tekst jednolity Dz. U. z 2016r., poz. 922 ze zmianami).
4. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku przez Gminę Dębica Kaszubska, ul. ks. Antoniego Kani 16A, 76-248 Dębica Kaszubska, Partnerów Projektu tj. Gmina Kobylnica, ul. Główna 20, 76-251 Kobylnica, Gmina Miasto Ustka, ul. Ks. Kard. S. Wyszyńskiego 3, 76- 270 Ustka, Miasto Słupsk, Plac Zwycięstwa 3, 76- 200 Słupsk i Gmina Słupsk, ul. Sportowa 34, 76- 200 Słupsk i Zarząd Województwa Pomorskiego, ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk (w całości i we fragmentach) dla potrzeb monitoringu, ewaluacji i promocji Projektu zgodnie z przepisami ustawy z dnia 04.02.1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2016r., poz. 666 z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o celu wykorzystania mojego wizerunku.
5. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie, akceptuję jego warunki.
6. Podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą, co zaświadczam swoim podpisem.

Zostałem/em poinformowany/a, że:

1. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
2. Będę informować o wszelkich zmianach moich danych kontaktowych.
3. Posiadam:
 - a) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do moich danych osobowych;
 - b) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania moich danych osobowych;
 - c) na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania moich danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
 - d) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznaję, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;
4. Nie przysługuję mi:
 - a) w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - b) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
5. **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.**
6. Projekt „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020).
6. Zostałem pouczone/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
(data i czytelny podpis nauczyciela/ki*)

*niepotrzebne skreślić

CZĘŚĆ II – WYPEŁNIANA PRZEZ DYREKTORA PLACÓWKI

Pan/Pani

Został/a zakwalifikowany/a / nie został/a zakwalifikowany/a* do udziału w projekcie pt. „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska” (**niepotrzebne skreślić*)

Kandydat/Kandydatka **spełnia wymogi kwalifikacyjne / nie spełnia wymogów kwalifikacyjnych*** (**niepotrzebne skreślić*) warunkujące/ych uczestnictwo w projekcie:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(czytelny podpis Dyrektora placówki)

Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji

.....
(pieczęć placówki edukacyjnej)

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO

w ramach projektu pt. „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska”
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego
Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020
Działanie 3.1.Edukacja przedszkolna, Oś Priorytetowa 3 Edukacja.

NUMER FORMULARZA/ INDYWIDUALNY NUMER RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO (numer kolejny/ rok): DATA ZAREJSTROWANIA:/..... (wzór: numer zgłoszenia/grupa/placówka edukacyjna/rok, Np.I/PPDK/2017)
---	---

(wypełnia osoba przyjmująca dokumentację)

CZĘŚĆ I – Dane rodzica/ opiekuna prawnego

Dane personalne rodzica/ opiekuna prawnego	
Imię	
Nazwisko	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
PESEL	
Moje dziecko jest wychowankiem:	<input type="checkbox"/> Przedszkola Publicznego w Dębnicy Kaszubskiej <input type="checkbox"/> Przedszkola w Budowie <input type="checkbox"/> Przedszkola w Borzęcinie
Jestem osobą z niepełnosprawnością- posiadam orzeczony stopień niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Posiadane wykształcenie	
Jestem osobą samotnie wychowującą dzieci/ dziecko:	
Wychowuję/ wychowujemy:	<input type="checkbox"/> 1 dziecko <input type="checkbox"/> 2 dzieci <input type="checkbox"/> 3 dzieci <input type="checkbox"/> powyżej 3 dzieci

W gospodarstwie domowym znajduje się min. 1 dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności lub innym dokumentem poświadczającym, iż w gospodarstwie domowym znajduje się dziecko o specjalnych potrzebach edukacyjnych:	<input type="checkbox"/> TAK Jeśli Tak należy podać jakie: <input type="checkbox"/> NIE
Adres zamieszkania	
Miejscowość	
Kod	
Ulica/ nr domu/ nr lokalu	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
Adres do korespondencji (wypełnić jeśli jest inny niż adres zamieszkania)	
Miejscowość	
Kod	
Ulica/ nr domu/ nr lokalu	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
KONTAKT	
Telefon	
E-mail	

1. Oświadczam, że wyrażam chęć uczestnictwa w następujących formach wsparcia:

I. Podnoszenie jakości edukacji w	
Nazwa zajęć	Proszę zakreślić znak X w tej kolumnie, przy formach wsparcia, w których chce Pan/ Pani

	wziąć udział
Akademia Mądrego Rodzica	
Szkolenie/ kurs z zakresu wsparcia dzieci ze specjalnymi potrzebami	
Szkolenie/ kurs z zakresu rozwoju u dzieci kompetencji kluczowych niezbędnych na rynku pracy	

2. Uzasadnienie chęci/niezbędności udziału w Projekcie.

Swoją chęć udziału w ww. formach wsparcia motywuję następująco:

.....
.....
.....

Wypełnia kandydat/ka na uczestnika/czkę projektu. Pole nieobowiązkowe – można, ale nie trzeba wypełniać pola dot. uzasadnienia chęci/niezbędności kształtowania i rozwijania kompetencji kluczowych niezbędnych na rynku pracy i udziału w konkretnych formach wsparcia. W przypadku większego zainteresowania udziałem w projekcie niż liczba miejsc na daną formę wypełnione uzasadnienie będzie dodatkowo punktowane.

Oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych/testach, które będą przeprowadzane w ramach Projektu.
2. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych, (tekst jednolity Dz. U. z 2016r., poz. 922 ze zmianami) do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji.
3. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych, (tekst jednolity Dz. U. z 2016r., poz. 922 ze zmianami).
4. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku przez Gminę Dębica Kaszubska, ul. ks. Antoniego Kani 16A, 76-248 Dębica Kaszubska, Partnerów Projektu tj. Gmina Kobylnica, ul. Główna 20, 76-251 Kobylnica, Gmina Miasto Ustka, ul. Ks. Kard. S. Wyszyńskiego 3, 76- 270 Ustka, Miasto Słupsk, Plac Zwycięstwa 3, 76- 200 Słupsk i Gmina Słupsk, ul. Sportowa 34, 76- 200 Słupsk i Zarząd Województwa Pomorskiego, ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk (w całości i we fragmentach) dla potrzeb monitoringu, ewaluacji i promocji Projektu zgodnie z przepisami ustawy z dnia 04.02.1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2016r., poz. 666 z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o celu wykorzystania mojego wizerunku.
5. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie, akceptuję jego warunki.
6. Podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą, co zaświadczam swoim podpisem.

Zostałem/em poinformowana/y, że:

1. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
2. Będę informować o wszelkich zmianach moich danych kontaktowych.
3. Posiadam:
 - a) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do moich danych osobowych;
 - b) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania moich danych osobowych;
 - c) na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania moich danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
 - d) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznaję, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;
4. Nie przysługuje mi:

- a) w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
- b) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
- c) **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.**
5. Projekt „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020).
6. Zostałem pouczone/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
(data i czytelny podpis uczestnika projektu*)

*niepotrzebne skreślić

CZĘŚĆ II – WYPEŁNIANA PRZEZ DYREKTORA PLACÓWKI

Pan/Pani

Zostal/a zakwalifikowany/a / nie zostal/a zakwalifikowany/a* do udziału w projekcie pt. „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska” (**niepotrzebne skreślić*)

Kandydat/Kandydatka **spełnia wymogi kwalifikacyjne / nie spełnia wymogów kwalifikacyjnych*** (**niepotrzebne skreślić*) warunkujące/ych uczestnictwo w projekcie:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(czytelny podpis Dyrektora placówki)

Załącznik nr 4.1 do Regulaminu rekrutacji

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

dla dzieci Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Dębnicy Kaszubskiej
do projektu „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska”

Ja, niżej podpisany/a deklaruję uczestnictwo mojego dziecka w projekcie pn. „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska” realizowanym przez Gminę Dębica Kaszubska i Partnerów Projektu z innych samorządów, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 Działanie 3.1.Edukacja przedszkolna, Oś Priorytetowa 3 Edukacja.

**Proszę zaznaczyć znakiem X zajęcia, na które dziecko zostało zakwalifikowane,
i w których będzie uczestniczyć:**

I. Podnoszenie jakości edukacji w Przedszkolu Publicznym w Dębicy Kaszubskiej	
Nazwa zajęć	Proszę zakreślić znak X w tej kolumnie, przy zajęciach, w których dziecko chce wziąć udział
Zajęcia dodatkowe rozwijające kompetencje kluczowe	
Mały Odkrywca	
Kreatywny Maluch	
Zajęcia rytmiczno- taneczne	
Zajęcia dla dzieci o specjalnych potrzebach	
Terapia logopedyczna- zajęcia indywidualne	
Gimnastyka korekcyjna	
Terapia pedagogiczna z elementami integracji sensorycznej	
Wyjazdy do pomorskich instytucji kultury	
Wycieczki (Centrum Nauki EXPERYMENT w Gdyni, Centrum Hewelianum w Gdańsku, itp.)	

I. Dane osobowe ucznia:

Dane personalne dziecka	
Imię	
Nazwisko	
PESEL	K <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Data i miejsce urodzenia ucznia	
Adres zamieszkania	
Miejscowość	
Kod	

Ulica/ nr domu/ nr lokalu	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
Kontakt	
Imiona rodziców/opiekunów prawnych	
Telefon (rodzica/opiekuna prawnego)	
E-mail	
Grupa do której uczęszcza dziecko	

II. Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu. Proszę wpisać TAK lub NIE.

<p>Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia (każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa) <i>(należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”):</i></p> <p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </p> <p style="text-align: center;">NIE ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI TAK</p>
<p>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań (Bez dachu nad głową, bez miejsca zamieszkania, niezabezpieczone zakwaterowanie, nieodpowiednie warunki mieszkaniowe) <i>(należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”):</i></p> <p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </p> <p style="text-align: center;">NIE TAK</p>
<p>Osoba z niepełnosprawnościami <i>(należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”):</i></p> <p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </p> <p style="text-align: center;">NIE ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI TAK</p>
<p>Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących (gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje; wszyscy członkowie są albo bezrobotni albo bierni zawodowo) <i>(należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”):</i></p> <p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </p> <p style="text-align: center;">NIE TAK</p>
<p>w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu <i>(należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”):</i></p> <p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </p>

NIE	TAK	
<p>Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu (należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”):</p>		
<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK	
<p>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)</p>		
<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI	<input type="checkbox"/> TAK

1. Oświadczam, że w momencie rozpoczęcia udziału w działaniach w ramach projektu moje dziecko spełnia kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie tzn. jest wychowankiem
.....(wpisać nr oddziału, nazwę placówki) z terenu gminy Dębica Kaszubska.
2. Zostałem/am poinformowany/a o tym, że koszt uczestnictwa mojego dziecka w projekcie „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**” pokrywany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020. W związku z powyższym zobowiązuję się do systematycznego uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach organizowanych na terenie placówki i brania udziału w badaniach ankietowych dotyczących rezultatów projektu.
3. Oświadczam, że: wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych moich i mojego dziecka w celu monitorowania i ewaluacji projektu; zostałem poinformowany o celu zbierania tych danych oraz wskazani zostali mi administratorzy danych osobowych moich i mojego dziecka, co potwierdziłem/am własnoręcznym podpisem na:
 - a) Oświadczeniu uczestnika projektu w odniesieniu do zbiorów: Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 oraz Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 – dane uczestników indywidualnych
 - b) Oświadczeniu uczestnika Projektu w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
4. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.
5. Zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**” i zgadzam się ze wszystkimi jego postanowieniami oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.
6. Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka na potrzeby realizacji i promocji projektu „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**”.
7. Zgłaszając chęć udziału we wskazanych zajęciach deklaruję chęć uczestnictwa mojego dziecka w wyjazdach edukacyjnych, o ile będą przewidziane dla tego rodzaju zajęć.
8. Przyjmuję do wiadomości, że
 - a) podanie danych osobowych moich i mojego dziecka jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu,
 - b) posiadam:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych moich i mojego dziecka;
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania danych osobowych moich i mojego dziecka;
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych moich i mojego dziecka z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;

- prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznaję, że przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka narusza przepisy RODO;
- c) Nie przysługuje mi:
- w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.**
9. Oświadczam, że będę informować o wszelkich zmianach danych kontaktowych moich i mojego dziecka.
10. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą i, że zostałem pouczone o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
11. Jestem świadomy/a, iż będę zobowiązany do przekazania beneficjentowi danych na temat sytuacji, statusu po opuszczeniu projektu (wzór udostępni Beneficjent) w terminie 4 tygodni od zakończenia uczestnictwa w projekcie.
12. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku przez Gminę Dębica Kaszubska, ul. ks. Antoniego Kani 16A, 76-248 Dębica Kaszubska, Partnerów Projektu tj. Gmina Kobylnica, ul. Główna 20, 76-251 Kobylnica, Gmina Miasto Ustka, ul. Ks. Kard. S. Wyszyńskiego 3, 76- 270 Ustka, Miasto Słupsk, Plac Zwycięstwa 3, 76- 200 Słupsk i Gmina Słupsk, ul. Sportowa 34, 76- 200 Słupsk i Zarząd Województwa Pomorskiego, ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk (w całości i we fragmentach) dla potrzeb monitoringu, ewaluacji i promocji projektu zgodnie z przepisami ustawy z dnia 04.02.1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2016r., poz. 666 z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o celu wykorzystania mojego wizerunku.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis prawnego opiekuna uczestnika projektu

Załącznik nr 4.2 do Regulaminu rekrutacji

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

dla dzieci z Zespołu Szkół w Motarzynie
do projektu „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska”

Ja, niżej podpisany/a deklaruję uczestnictwo mojego dziecka w projekcie pn. „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska” realizowanym przez Gminę Dębница Kaszubska i Partnerów Projektu z innych samorządów, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 Działanie 3.1.Edukacja przedszkolna, Oś Priorytetowa 3 Edukacja.

**Proszę zaznaczyć znakiem X zajęcia, na które dziecko zostało zakwalifikowane,
i w których będzie uczestniczyć:**

I. Podnoszenie jakości edukacji w Przedszkolu w Budowie	
Nazwa zajęć	Proszę zakreślić znak X w tej kolumnie, przy zajęciach, w których dziecko chce wziąć udział
Dostosowanie miejsc przedszkolnych	
Zajęcia opiekuńcze	
Zajęcia dodatkowe rozwijające kompetencje kluczowe	
Mały Odkrywca	
Kreatywny Maluch	
Zajęcia rytmiczno- taneczne	
Zajęcia dla dzieci o specjalnych potrzebach	
Gimnastyka korekcyjna	
Wyjazdy do pomorskich instytucji kultury	
Wycieczki (Centrum Nauki EXPERYMENT w Gdyni, Centrum Hewelianum w Gdańsku, itp.)	

I. Dane osobowe ucznia:

Dane personalne dziecka	
Imię	
Nazwisko	
PESEL	K <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Data i miejsce urodzenia ucznia	
Adres zamieszkania	
Miejscowość	
Kod	

Ulica/ nr domu/ nr lokalu	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
Kontakt	
Imiona rodziców/opiekunów prawnych	
Telefon (rodzica/opiekuna prawnego)	
E-mail	
Grupa do której uczęszcza dziecko	

II. Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu. Proszę wpisać TAK lub NIE.

<p>Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia (każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa) (<i>należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”</i>):</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>NIE ODMAWIAM PODANIA TAK INFORMACJI</p>
<p>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań (Bez dachu nad głową, bez miejsca zamieszkania, niezabezpieczone zakwaterowanie, nieodpowiednie warunki mieszkaniowe) (<i>należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”</i>):</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>NIE TAK</p>
<p>Osoba z niepełnosprawnościami (<i>należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”</i>):</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>NIE ODMAWIAM PODANIA TAK INFORMACJI</p>
<p>Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących (gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje; wszyscy członkowie są albo bezrobotni albo bierni zawodowo) (<i>należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”</i>):</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>NIE TAK</p>
<p>w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu (<i>należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”</i>):</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>

NIE	TAK
<p>Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu (należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”):</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> NIE </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> TAK </div> </div>	
<p>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> NIE </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> TAK </div> </div>	

1. Oświadczam, że w momencie rozpoczęcia udziału w działaniach w ramach projektu moje dziecko spełnia kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie tzn. jest wychowankiem
.....(wpisać nr oddziału, nazwę placówki) z terenu gminy Dębica Kaszubska.
2. Zostałem/am poinformowany/a o tym, że koszt uczestnictwa mojego dziecka w projekcie „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**” pokrywany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020. W związku z powyższym zobowiązuję się do systematycznego uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach organizowanych na terenie placówki i brania udziału w badaniach ankietowych dotyczących rezultatów projektu.
3. Oświadczam, że: wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych moich i mojego dziecka w celu monitorowania i ewaluacji projektu; zostałem poinformowany o celu zbierania tych danych oraz wskazani zostali mi administratorzy danych osobowych moich i mojego dziecka, co potwierdziłem/am własnoręcznym podpisem na:
 - a) Oświadczeniu uczestnika projektu w odniesieniu do zbiorów: Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 oraz Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 – dane uczestników indywidualnych
 - b) Oświadczeniu uczestnika Projektu w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
4. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.
5. Zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**” i zgadzam się ze wszystkimi jego postanowieniami oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.
6. Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka na potrzeby realizacji i promocji projektu „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**”.
7. Zgłaszając chęć udziału we wskazanych zajęciach deklaruję chęć uczestnictwa mojego dziecka w wyjazdach edukacyjnych, o ile będą przewidziane dla tego rodzaju zajęć.
8. Przyjmuję do wiadomości, że
 - a) podanie danych osobowych moich i mojego dziecka jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu,
 - b) posiadam:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych moich i mojego dziecka;
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania danych osobowych moich i mojego dziecka;
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych moich i mojego dziecka z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;

- prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznaję, że przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka narusza przepisy RODO;
- c) Nie przysługuje mi:
- w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.**
9. Oświadczam, że będę informować o wszelkich zmianach danych kontaktowych moich i mojego dziecka.
10. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą i, że zostałem pouczone o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
11. Jestem świadomy/a, iż będę zobowiązany do przekazania beneficjentowi danych na temat sytuacji, statusu po opuszczeniu projektu (wzór udostępni Beneficjent) w terminie 4 tygodni od zakończenia uczestnictwa w projekcie.
12. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku przez Gminę Dębica Kaszubska, ul. ks. Antoniego Kani 16A, 76-248 Dębica Kaszubska, Partnerów Projektu tj. Gmina Kobylnica, ul. Główna 20, 76-251 Kobylnica, Gmina Miasto Ustka, ul. Ks. Kard. S. Wyszyńskiego 3, 76- 270 Ustka, Miasto Słupsk, Plac Zwycięstwa 3, 76- 200 Słupsk i Gmina Słupsk, ul. Sportowa 34, 76- 200 Słupsk i Zarząd Województwa Pomorskiego, ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk (w całości i we fragmentach) dla potrzeb monitoringu, ewaluacji i promocji projektu zgodnie z przepisami ustawy z dnia 04.02.1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2016r., poz. 666 z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o celu wykorzystania mojego wizerunku.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis prawnego opiekuna uczestnika projektu

Załącznik nr 4.3 do Regulaminu rekrutacji

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

dla dzieci z Zespołu Szkół w Gogolewie
do projektu „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska”

Ja, niżej podpisany/a deklaruję uczestnictwo mojego dziecka w projekcie pn. „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska” realizowanym przez Gminę Dębica Kaszubska i Partnerów Projektu z innych samorządów, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 Działanie 3.1.Edukacja przedszkolna, Oś Priorytetowa 3 Edukacja.

**Proszę zaznaczyć znakiem X zajęcia, na które dziecko zostało zakwalifikowane,
i w których będzie uczestniczyć:**

I. Podnoszenie jakości edukacji w Przedszkolu w Borzęcinie	
Nazwa zajęć	Proszę zakreślić znak X w tej kolumnie, przy zajęciach, w których dziecko chce wziąć udział
Dostosowanie miejsc przedszkolnych	
Zajęcia opiekuńcze	
Zajęcia dodatkowe rozwijające kompetencje kluczowe	
Mały Odkrywca	
Kreatywny Maluch	
Zajęcia rytmiczno- taneczne	
Zajęcia dla dzieci o specjalnych potrzebach	
Terapia logopedyczna- zajęcia indywidualne	
Gimnastyka korekcyjna	
Terapia pedagogiczna z elementami integracji sensorycznej	
Wyjazdy do pomorskich instytucji kultury	
Wycieczki (Centrum Nauki EXPERYMENT w Gdyni, Centrum Hewelianum w Gdańsku, itp.)	

I. Dane osobowe ucznia:

Dane personalne dziecka	
Imię	
Nazwisko	
PESEL	K <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Data i miejsce urodzenia ucznia	
Adres zamieszkania	
Miejscowość	



Kod	
Ulica/ nr domu/ nr lokalu	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
Kontakt	
Imiona rodziców/opiekunów prawnych	
Telefon (rodzica/opiekuna prawnego)	
E-mail	
Grupa do której uczęszcza dziecko	

II. Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu. Proszę wpisać TAK lub NIE.

<p>Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia (każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa) <i>(należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”):</i></p> <table><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>NIE</td><td>ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI</td><td>TAK</td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NIE	ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI	TAK
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
NIE	ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI	TAK				
<p>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań (Bez dachu nad głową, bez miejsca zamieszkania, niezabezpieczone zakwaterowanie, nieodpowiednie warunki mieszkaniowe) <i>(należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”):</i></p> <table><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>NIE</td><td>TAK</td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NIE	TAK		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
NIE	TAK					
<p>Osoba z niepełnosprawnościami <i>(należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”):</i></p> <table><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>NIE</td><td>ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI</td><td>TAK</td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NIE	ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI	TAK
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
NIE	ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI	TAK				
<p>Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących (gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje; wszyscy członkowie są albo bezrobotni albo bierni zawodowo) <i>(należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”):</i></p> <table><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>NIE</td><td>TAK</td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NIE	TAK		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
NIE	TAK					

<p>w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu</p> <p>(należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”):</p> <p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p>
<p>Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu</p> <p>(należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”):</p> <p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p>
<p>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)</p> <p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI <input type="checkbox"/> TAK</p>

- Oświadczam, że w momencie rozpoczęcia udziału w działaniach w ramach projektu moje dziecko spełnia kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie tzn. jest wychowankiem
.....(wpisać nr oddziału, nazwę placówki) z terenu gminy Dębica Kaszubska.
- Zostałem/am poinformowany/a o tym, że koszt uczestnictwa mojego dziecka w projekcie „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**” pokrywany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020. W związku z powyższym zobowiązuję się do systematycznego uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach organizowanych na terenie placówki i brania udziału w badaniach ankietowych dotyczących rezultatów projektu.
- Oświadczam, że: wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych moich i mojego dziecka w celu monitorowania i ewaluacji projektu; zostałem poinformowany o celu zbierania tych danych oraz wskazani zostali mi administratorzy danych osobowych moich i mojego dziecka, co potwierdziłem/am własnoręcznym podpisem na:
 - Oświadczeniu uczestnika projektu w odniesieniu do zbiorów: Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 oraz Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 – dane uczestników indywidualnych
 - Oświadczeniu uczestnika Projektu w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
- Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.
- Zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**” i zgadzam się ze wszystkimi jego postanowieniami oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.
- Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka na potrzeby realizacji i promocji projektu „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**”.
- Zgłaszając chęć udziału we wskazanych zajęciach deklaruję chęć uczestnictwa mojego dziecka w wyjazdach edukacyjnych, o ile będą przewidziane dla tego rodzaju zajęć.
- Przyjmuję do wiadomości, że
 - podanie danych osobowych moich i mojego dziecka jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu,
 - posiadam:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych moich i mojego dziecka;
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania danych osobowych moich i mojego dziecka;
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych moich i mojego dziecka z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;

- prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka narusza przepisy RODO;
- c) Nie przysługuje mi:
- w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.**
9. Oświadczam, że będę informować o wszelkich zmianach danych kontaktowych moich i mojego dziecka.
10. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą i, że zostałem pouczone o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
11. Jestem świadomy/a, iż będę zobowiązany do przekazania beneficjentowi danych na temat sytuacji, statusu po opuszczeniu projektu (wzór udostępni Beneficjent) w terminie 4 tygodni od zakończenia uczestnictwa w projekcie.
12. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku przez Gminę Dębica Kaszubska, ul. ks. Antoniego Kani 16A, 76-248 Dębica Kaszubska, Partnerów Projektu tj. Gmina Kobylnica, ul. Główna 20, 76-251 Kobylnica, Gmina Miasto Ustka, ul. Ks. Kard. S. Wyszyńskiego 3, 76- 270 Ustka, Miasto Słupsk, Plac Zwycięstwa 3, 76- 200 Słupsk i Gmina Słupsk, ul. Sportowa 34, 76- 200 Słupsk i Zarząd Województwa Pomorskiego, ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk (w całości i we fragmentach) dla potrzeb monitoringu, ewaluacji i promocji projektu zgodnie z przepisami ustawy z dnia 04.02.1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2016r., poz. 666 z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o celu wykorzystania mojego wizerunku.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis prawnego opiekuna uczestnika projektu

Załącznik nr 5.1 do Regulaminu rekrutacji

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

dla nauczyciela Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Dębniczy Kaszubskiej
do projektu „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska”

Ja, niżej podpisany/a deklaruje uczestnictwo w projekcie pn. „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska” realizowanym przez Gminę Dębnicza Kaszubska i Partnerów Projektu z innych samorządów, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 Działanie 3.1. Edukacja przedszkolna, Oś Priorytetowa 3 Edukacja.

Proszę zaznaczyć znakiem X formę wsparcia, którą uczestnik/ uczestniczka otrzymał/a:

I. Podnoszenie jakości edukacji w Przedszkolu Publicznym w Dębniczy Kaszubskiej	
Nazwa zajęć	Proszę zakreślić znak X w tej kolumnie, przy formach wsparcia, w których chce Pan/ Pani wziąć udział
Studia podyplomowe	
Choreoterapia	
Integracja sensoryczna	
Kursy/ szkolenia	
Matematyka malucha-Maluch Badacz	
Dziecięca Matematyka Prof.Edyty-Gruszczyk-Kulczyńskiej kurs (I i II stopień)	
Arteterapia-kreatywne rysowanie wg Swietlany Mazgutowej	
W świecie plastyki, czyli nowe techniki plastyczne (cz.1 cz.2)	
Taneczne doznania łączące pokolenia(cz.1 cz2) klanza	
Muzyka klasyczna tańcem malowana	
Taneczne spotkania z klanzą (cz.1 cz.2)	

I. Dane osobowe uczestnika/ uczestniczki:

Dane personalne nauczyciela		
Imię		
Nazwisko		
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna
PESEL		
Jest nauczycielem	<input type="checkbox"/> Przedszkola Publicznego w Dębniczy Kaszubskiej	
Rodzaj zajęć, które prowadzi uczestnik projektu		
Jest osobą niepełnosprawną – posiada orzeczony stopień niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Posiadane wykształcenie		

Posiadane kwalifikacje	
Adres zamieszkania	
Miejscowość	
Kod	
Ulica/ nr domu/ nr lokalu	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
Adres do korespondencji (wypełnić jeśli jest inny niż adres zamieszkania)	
Miejscowość	
Kod	
Ulica/ nr domu/ nr lokalu	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
KONTAKT	
Telefon	
E-mail	

II. Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu. Proszę wpisać TAK lub NIE.

<p>Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia (każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa) (<i>należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”</i>):</p>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NIE	ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI	TAK
<p>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań (Bez dachu nad głową, bez miejsca zamieszkania, niezabezpieczone zakwaterowanie, nieodpowiednie warunki mieszkaniowe) (<i>należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”</i>):</p>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
NIE	TAK	

<p>Osoba z niepełnosprawnościami (należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”):</p>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NIE	ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI	TAK
<p>Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących (gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje; wszyscy członkowie są albo bezrobotni albo bierni zawodowo) (należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”):</p>		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
NIE		TAK
<p>w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu (należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”):</p>		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
NIE		TAK
<p>Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu (należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”):</p>		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
NIE		TAK
<p>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)</p>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NIE	ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI	TAK

- Oświadczam, że w momencie rozpoczęcia udziału w działaniach w ramach projektu spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie tzn. jestem nauczycielem
.....(wpisać nr oddziału, nazwę placówki) z terenu gminy Dębica Kaszubska.
- Zostałem/am poinformowany/a o tym, że koszt uczestnictwa w projekcie „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**” pokrywany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020. W związku z powyższym zobowiązuję się do systematycznego uczestnictwa w studiach/kursach/szkoleniach organizowanych w ramach Projektu i brania udziału w badaniach ankietowych dotyczących rezultatów projektu.
- Oświadczam, że: wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych w celu monitorowania i ewaluacji projektu; zostałem poinformowany o celu zbierania tych danych oraz wskazani zostali mi administratorzy moich danych osobowych, co potwierdziłem/am własnoręcznym podpisem na:
 - Oświadczeniu uczestnika projektu w odniesieniu do zbiorów: Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 oraz Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 – dane uczestników indywidualnych
 - Oświadczeniu uczestnika Projektu w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
- Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.

5. Zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**” i zgadzam się ze wszystkimi jego postanowieniami oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.
6. Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku na potrzeby realizacji i promocji projektu „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**”.
7. Przyjmuję do wiadomości, że
 - a) podanie moich danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu,
 - b) posiadam:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do moich danych osobowych;
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania moich danych osobowych;
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania moich danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;
 - c) Nie przysługuje mi:
 - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.**
8. Oświadczam, że będę informować o wszelkich zmianach moich danych kontaktowych.
9. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą i, że zostałem pouczone o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
10. Jestem świadomy/a, iż będę zobowiązany do przekazania beneficjentowi danych na temat sytuacji, statusu po opuszczeniu projektu (wzór udostępni Beneficjent) w terminie 4 tygodni od zakończenia uczestnictwa w projekcie.
11. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku przez Gminę Dębica Kaszubska, ul. ks. Antoniego Kani 16A, 76-248 Dębica Kaszubska, Partnerów Projektu tj. Gmina Kobylnica, ul. Główna 20, 76-251 Kobylnica, Gmina Miasto Ustka, ul. Ks. Kard. S. Wyszyńskiego 3, 76- 270 Ustka, Miasto Słupsk, Plac Zwycięstwa 3, 76- 200 Słupsk i Gmina Słupsk, ul. Sportowa 34, 76- 200 Słupsk i Zarząd Województwa Pomorskiego, ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk (w całości i we fragmentach) dla potrzeb monitoringu, ewaluacji i promocji projektu zgodnie z przepisami ustawy z dnia 04.02.1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2016r., poz. 666 z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o celu wykorzystania mojego wizerunku.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis prawnego opiekuna uczestnika projektu

Załącznik nr 5.2 do Regulaminu rekrutacji

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

dla nauczyciela Zespołu Szkół w Motarzynie
do projektu „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska”

Ja, niżej podpisany/a deklaruję uczestnictwo w projekcie pn. „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska” realizowanym przez Gminę Dębica Kaszubska i Partnerów Projektu z innych samorządów, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 Działanie 3.1. Edukacja przedszkolna, Oś Priorytetowa 3 Edukacja.

Proszę zaznaczyć znakiem X formę wsparcia, którą uczestnik/ uczestniczka otrzymał/a:

I. Podnoszenie jakości edukacji w Przedszkolu w Budowie	
Nazwa zajęć	Proszę zakreślić znak X w tej kolumnie, przy formach wsparcia, w których chce Pan/ Pani wziąć udział
Szkolenia	
Edukacja dziecka przedszkolnego	
Skuteczne uczenie przez zabawę	
Dziecko o specjalnych potrzebach edukacyjnych w przedszkolu	

I. Dane osobowe uczestnika/ uczestniczki:

Dane personalne nauczyciela		
Imię		
Nazwisko		
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna
PESEL		
Jest nauczycielem	<input type="checkbox"/> Przedszkola w Budowie	
Rodzaj zajęć, które prowadzi uczestnik projektu		
Jest osobą niepełnosprawną – posiada orzeczony stopień niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Posiadane wykształcenie		
Posiadane kwalifikacje		
Adres zamieszkania		

Miejscowość	
Kod	
Ulica/ nr domu/ nr lokalu	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
Adres do korespondencji (wypełnić jeśli jest inny niż adres zamieszkania)	
Miejscowość	
Kod	
Ulica/ nr domu/ nr lokalu	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
KONTAKT	
Telefon	
E-mail	

II. Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu. Proszę wpisać TAK lub NIE.

<p>Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia (każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa) (<i>należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”</i>):</p> <p> <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI <input type="checkbox"/> TAK </p>
<p>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań (Bez dachu nad głową, bez miejsca zamieszkania, niezabezpieczone zakwaterowanie, nieodpowiednie warunki mieszkaniowe) (<i>należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”</i>):</p> <p> <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK </p>
<p>Osoba z niepełnosprawnościami (<i>należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”</i>):</p>

<input style="width: 50px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="checkbox"/> NIE	<input style="width: 50px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI	<input style="width: 50px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="checkbox"/> TAK
<p>Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących (gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje; wszyscy członkowie są albo bezrobotni albo bierni zawodowo) (<i>należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”</i>):</p>		
<input style="width: 50px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="checkbox"/> NIE	<input style="width: 50px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="checkbox"/> TAK	
<p>w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu (<i>należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”</i>):</p>		
<input style="width: 50px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="checkbox"/> NIE	<input style="width: 50px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="checkbox"/> TAK	
<p>Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu (<i>należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”</i>):</p>		
<input style="width: 50px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="checkbox"/> NIE	<input style="width: 50px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="checkbox"/> TAK	
<p>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)</p>		
<input style="width: 50px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="checkbox"/> NIE	<input style="width: 50px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI	<input style="width: 50px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="checkbox"/> TAK

1. Oświadczam, że w momencie rozpoczęcia udziału w działaniach w ramach projektu spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie tzn. jestem nauczycielem
.....(wpisać nr oddziału, nazwę placówki) z terenu gminy Dębница Kaszubska.
2. Zostałem/am poinformowany/a o tym, że koszt uczestnictwa w projekcie „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**” pokrywany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020. W związku z powyższym zobowiązuję się do systematycznego uczestnictwa w studiach/kursach/szkoleniach organizowanych w ramach Projektu i brania udziału w badaniach ankietowych dotyczących rezultatów projektu.
3. Oświadczam, że: wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych w celu monitorowania i ewaluacji projektu; zostałem poinformowany o celu zbierania tych danych oraz wskazani zostali mi administratorzy moich danych osobowych, co potwierdziłem/am własnoręcznym podpisem na:
 - a) Oświadczeniu uczestnika projektu w odniesieniu do zbiorów: Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 oraz Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 – dane uczestników indywidualnych
 - b) Oświadczeniu uczestnika Projektu w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
4. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.
5. Zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**” i zgadzam się ze wszystkimi jego postanowieniami oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.

6. Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku na potrzeby realizacji i promocji projektu „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska”.
7. Przyjmuję do wiadomości, że
 - a) podanie moich danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu,
 - b) posiadam:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do moich danych osobowych;
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania moich danych osobowych;
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania moich danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;
 - c) Nie przysługuję mi:
 - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.**
8. Oświadczam, że będę informować o wszelkich zmianach moich danych kontaktowych.
9. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą i, że zostałem pouczone o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
10. Jestem świadomy/a, iż będę zobowiązany do przekazania beneficjentowi danych na temat sytuacji, statusu po opuszczeniu projektu (wzór udostępni Beneficjent) w terminie 4 tygodni od zakończenia uczestnictwa w projekcie.
11. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku przez Gminę Dębica Kaszubska, ul. ks. Antoniego Kani 16A, 76-248 Dębica Kaszubska, Partnerów Projektu tj. Gmina Kobylnica, ul. Główna 20, 76-251 Kobylnica, Gmina Miasto Ustka, ul. Ks. Kard. S. Wyszyńskiego 3, 76- 270 Ustka, Miasto Słupsk, Plac Zwycięstwa 3, 76- 200 Słupsk i Gmina Słupsk, ul. Sportowa 34, 76- 200 Słupsk i Zarząd Województwa Pomorskiego, ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk (w całości i we fragmentach) dla potrzeb monitoringu, ewaluacji i promocji projektu zgodnie z przepisami ustawy z dnia 4.02.1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 666, z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o celu wykorzystania mojego wizerunku.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis prawnego opiekuna uczestnika projektu

Załącznik nr 5.3 do Regulaminu rekrutacji

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

dla nauczyciela Zespołu Szkół w Gogolewie
do projektu „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska”

Ja, niżej podpisany/a deklaruję uczestnictwo w projekcie pn. „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska” realizowanym przez Gminę Dębica Kaszubska i Partnerów Projektu z innych samorządów, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 Działanie 3.1. Edukacja przedszkolna, Oś Priorytetowa 3 Edukacja.

Proszę zaznaczyć znakiem X formę wsparcia, którą uczestnik/ uczestniczka otrzymał/a:

I. Podnoszenie jakości edukacji w Przedszkola w Borzęcinie	
Nazwa zajęć	Proszę zakreślić znak X w tej kolumnie, przy formach wsparcia, w których chce Pan/ Pani wziąć udział
Studia podyplomowe	
Integracja sensoryczna	
Oligofrenopedagogika	
Neurologopedia bądź Oligofrenologopedia	
Plastyka, muzyka, organizacja zajęć artystycznych	
Kursy/ szkolenia	
Papieroplastyka	
Bajkoterapia	
Elementy muzykoterapii i choreografii w pracy z dzieckiem	
Metoda aktywnego słuchania muzyki wg B. Strauss	
Doskonalące z zakresu logopedii	
Matematyczno - przyrodnicze	

I. Dane osobowe uczestnika/ uczestniczki:

Dane personalne nauczyciela		
Imię		
Nazwisko		
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna
PESEL		
Jest nauczycielem	<input type="checkbox"/> Przedszkola w Borzęcinie	
Rodzaj zajęć, które prowadzi uczestnik projektu		
Jest osobą niepełnosprawną – posiada orzeczoną stopień niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Posiadane wykształcenie		

Posiadane kwalifikacje	
Adres zamieszkania	
Miejscowość	
Kod	
Ulica/ nr domu/ nr lokalu	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
Adres do korespondencji (wypełnić jeśli jest inny niż adres zamieszkania)	
Miejscowość	
Kod	
Ulica/ nr domu/ nr lokalu	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
KONTAKT	
Telefon	
E-mail	

II. Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu. Proszę wpisać TAK lub NIE.

<p>Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia (każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa) (<i>należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”</i>):</p>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NIE	ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI	TAK
<p>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań (Bez dachu nad głową, bez miejsca zamieszkania, niezabezpieczone zakwaterowanie, nieodpowiednie warunki mieszkaniowe) (<i>należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”</i>):</p>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
NIE	TAK	

Osoba z niepełnosprawnościami <i>(należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”):</i>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NIE	ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI	TAK
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących (gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje; wszyscy członkowie są albo bezrobotni albo bierni zawodowo) <i>(należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”):</i>		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
NIE		TAK
w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu <i>(należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”):</i>		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
NIE		TAK
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu <i>(należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”):</i>		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
NIE		TAK
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NIE	ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI	TAK

- Oświadczam, że w momencie rozpoczęcia udziału w działaniach w ramach projektu spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie tzn. jestem nauczycielem
.....(wpisać nr oddziału, nazwę placówki) z terenu gminy Dębica Kaszubska.
- Zostałem/am poinformowany/a o tym, że koszt uczestnictwa w projekcie „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**” pokrywany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020. W związku z powyższym zobowiązuję się do systematycznego uczestnictwa w studiach/kursach/szkoleniach organizowanych w ramach Projektu i brania udziału w badaniach ankietowych dotyczących rezultatów projektu.
- Oświadczam, że: wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych w celu monitorowania i ewaluacji projektu; zostałem poinformowany o celu zbierania tych danych oraz wskazani zostali mi administratorzy moich danych osobowych, co potwierdziłem/am własnoręcznym podpisem na:
 - Oświadczeniu uczestnika projektu w odniesieniu do zbiorów: Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 oraz Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 – dane uczestników indywidualnych
 - Oświadczeniu uczestnika Projektu w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
- Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.

5. Zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**” i zgadzam się ze wszystkimi jego postanowieniami oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.
6. Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku na potrzeby realizacji i promocji projektu „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**”.
7. Przyjmuję do wiadomości, że
 - a) podanie moich danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu,
 - b) posiadam:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do moich danych osobowych;
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania moich danych osobowych;
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania moich danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;
 - c) Nie przysługuje mi:
 - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.**
8. Oświadczam, że będę informować o wszelkich zmianach moich danych kontaktowych.
9. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą i, że zostałem pouczone o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
10. Jestem świadomy/a, iż będę zobowiązany do przekazania beneficjentowi danych na temat sytuacji, statusu po opuszczeniu projektu (wzór udostępni Beneficjent) w terminie 4 tygodni od zakończenia uczestnictwa w projekcie.
11. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku przez Gminę Dębica Kaszubska, ul. ks. Antoniego Kani 16A, 76-248 Dębica Kaszubska, Partnerów Projektu tj. Gmina Kobylnica, ul. Główna 20, 76-251 Kobylnica, Gmina Miasto Ustka, ul. Ks. Kard. S. Wyszyńskiego 3, 76- 270 Ustka, Miasto Słupsk, Plac Zwycięstwa 3, 76- 200 Słupsk i Gmina Słupsk, ul. Sportowa 34, 76- 200 Słupsk i Zarząd Województwa Pomorskiego, ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk (w całości i we fragmentach) dla potrzeb monitoringu, ewaluacji i promocji projektu zgodnie z przepisami ustawy z dnia 04.02.1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2016r., poz. 666 z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o celu wykorzystania mojego wizerunku.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis prawnego opiekuna uczestnika projektu

Załącznik nr 6 do Regulaminu rekrutacji

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

dla rodzica/ opiekuna prawnego

do projektu „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska”

Ja, niżej podpisany/a deklaruję uczestnictwo w projekcie pn. „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska” realizowanym przez Gminę Dębica Kaszubska współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 Działanie 3.1.Edukacja przedszkolna, Oś Priorytetowa 3 Edukacja.

Proszę zaznaczyć znakiem X zajęcia, na które uczestnik/ uczestniczka otrzymało przydział:

I. Podnoszenie jakości edukacji w	
Nazwa zajęć	Proszę zakreślić znak X w tej kolumnie, przy formach wsparcia, w których chce Pan/ Pani wziąć udział
Akademia Mądrego Rodzica	
Szkolenie/ kurs z zakresu wsparcia dzieci ze specjalnymi potrzebami	
Szkolenie/ kurs z zakresu rozwoju u dzieci kompetencji kluczowych niezbędnych na rynku pracy	

I. Dane osobowe uczestnika/ uczestniczki:

Dane personalne rodzica/opiekuna prawnego	
Imię	
Nazwisko	
Wiek dziecka	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
PESEL	
Moje dziecko jest wychowankiem:	<input type="checkbox"/> Przedszkola Publicznego w Dębicy Kaszubskiej <input type="checkbox"/> Przedszkola w Budowie <input type="checkbox"/> Przedszkola w Borzęcinie
Jest osobą niepełnosprawną – posiada orzeczony stopień niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Stopień orzeczonej niepełnosprawności:	<input type="checkbox"/> lekki <input type="checkbox"/> umiarkowany <input type="checkbox"/> znaczny <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Posiadane wykształcenie	

Jestem osobą samotnie wychowującą dzieci/ dziecko:	
Wychowuję/ wychowujemy:	<input type="checkbox"/> 1 dziecko <input type="checkbox"/> 2 dzieci <input type="checkbox"/> 3 dzieci <input type="checkbox"/> powyżej 3 dzieci
W gospodarstwie domowym znajduje się min. 1 dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności lub innym dokumentem poświadczającym, iż w gospodarstwie domowym znajduje się dziecko o specjalnych potrzebach edukacyjnych:	<input type="checkbox"/> TAK Jeśli Tak należy podać jakie: <input type="checkbox"/> NIE
Adres zamieszkania	
Miejscowość	
Kod	
Ulica/ nr domu/ nr lokalu	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
Adres do korespondencji (wypełnić jeśli jest inny niż adres zamieszkania)	
Miejscowość	
Kod	
Ulica/ nr domu/ nr lokalu	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
KONTAKT	
Telefon	

E-mail	
--------	--

II. Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu. Proszę wpisać TAK lub NIE.

<p>Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia (każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa) (<i>należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”</i>):</p> <table><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>NIE</td><td>ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI</td><td>TAK</td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NIE	ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI	TAK
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
NIE	ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI	TAK				
<p>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań (Bez dachu nad głową, bez miejsca zamieszkania, niezabezpieczone zakwaterowanie, nieodpowiednie warunki mieszkaniowe) (<i>należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”</i>):</p> <table><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>NIE</td><td>TAK</td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NIE	TAK		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
NIE	TAK					
<p>Osoba z niepełnosprawnościami (<i>należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”</i>):</p> <table><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>NIE</td><td>ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI</td><td>TAK</td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NIE	ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI	TAK
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
NIE	ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI	TAK				
<p>Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących (gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje; wszyscy członkowie są albo bezrobotni albo bierni zawodowo) (<i>należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”</i>):</p> <table><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>NIE</td><td>TAK</td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NIE	TAK		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
NIE	TAK					
<p>w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu (<i>należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”</i>):</p> <table><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>NIE</td><td>TAK</td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NIE	TAK		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
NIE	TAK					
<p>Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu (<i>należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „x”</i>):</p> <table><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>NIE</td><td>TAK</td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NIE	TAK		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
NIE	TAK					
<p>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)</p> <table><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>NIE</td><td>ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI</td><td>TAK</td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NIE	ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI	TAK
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
NIE	ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI	TAK				

1. Oświadczam, że w momencie rozpoczęcia udziału w działaniach w ramach projektu spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie tzn. jest rodzicem/ opiekunem prawnym wychowanka
.....
.....(wpisać nr oddziału, nazwę placówki) z terenu gminy Dębica Kaszubska.
2. Zostałem/am poinformowany/a o tym, że koszt uczestnictwa w projekcie „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**” pokrywany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020. W związku z powyższym zobowiązuję się do systematycznego uczestnictwa w studiach/kursach/szkoleniach organizowanych w ramach Projektu i brania udziału w badaniach ankietowych dotyczących rezultatów projektu.
3. Oświadczam, że: wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych w celu monitorowania i ewaluacji projektu; zostałem poinformowany o celu zbierania tych danych oraz wskazani zostali mi administratorzy moich danych osobowych, co potwierdziłem/am własnoręcznym podpisem na:
 - a) Oświadczeniu uczestnika projektu w odniesieniu do zbiorów: Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 oraz Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 – dane uczestników indywidualnych
 - b) Oświadczeniu uczestnika Projektu w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
4. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.
5. Zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**” i zgadzam się ze wszystkimi jego postanowieniami oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.
6. Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku na potrzeby realizacji i promocji projektu „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**”.
7. Przyjmuję do wiadomości, że
 - a) podanie moich danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu,
 - b) posiadam:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do moich danych osobowych;
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania moich danych osobowych;
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania moich danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;
 - c) Nie przysługuje mi:
 - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.**
8. Oświadczam, że będę informować o wszelkich zmianach danych kontaktowych moich i mojego dziecka.
9. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą i, że zostałem pouczone o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
10. Jestem świadomy/a, iż będę zobowiązany do przekazania beneficjentowi danych na temat sytuacji, statusu po opuszczeniu projektu (wzór udostępni Beneficjent) w terminie 4 tygodni od zakończenia uczestnictwa w projekcie.
11. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku przez Gminę Dębica Kaszubska, ul. ks. Antoniego Kani 16A, 76-248 Dębica Kaszubska, Partnerów Projektu tj. Gmina Kobylnica, ul. Główna 20, 76-251 Kobylnica, Gmina Miasto Ustka, ul. Ks. Kard. S. Wyszyńskiego 3, 76- 270 Ustka, Miasto Słupsk, Plac Zwycięstwa 3, 76- 200 Słupsk i Gmina Słupsk, ul. Sportowa 34, 76- 200 Słupsk i Zarząd Województwa Pomorskiego, ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk (w całości i we fragmentach) dla potrzeb monitoringu, ewaluacji i promocji projektu zgodnie z przepisami ustawy z dnia 04.02.1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2016r. poz. 666, z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o celu wykorzystania mojego wizerunku.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis prawnego opiekuna uczestnika projektu

.....
(pieczęć placówki edukacyjnej)

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do Projektu pn.: „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy ds. rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Powierzającej, mający siedzibę przy ul. Wspólna 2/4 w Warszawie (00-926).
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych to e-mail: iod@miir.gov.pl.
3. Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO z dnia 27 kwietnia 2016 r. – moje dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WP 2014-2020) i będą przetwarzane 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 r.);
 - 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 r.);
 - c) 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 beneficjentem, beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi;
 - d) 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.);
 - e) Porozumienia w sprawie powierzenia przetwarzania danych osobowych w ramach Centralnego systemu teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014 – 2020 Nr RPPM/12/2015.
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**”, w szczególności zarządzania, kontroli, audytu, ewaluacji, sprawozdawczości i raportowania w ramach RPO WP 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS) oraz zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej

wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z funduszy polityki spójności w ramach RPO WP 2014-2020, współfinansowanego z EFS. Następnie moje dane będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów.

5. Moje dane osobowe będą powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej - **Zarząd Województwa Pomorskiego, ul. Okopowa 21/27, 80- 810 Gdańsk**, beneficjentowi realizującemu Projekt – **Gmina Dębica Kaszubska, ul. ks. Antoniego Kani 16a, 76-248 Dębica Kaszubska** oraz podmiotom, które świadczą usługi na jego rzecz, w związku z realizacją Projektu, a także partnerom projektu tj. tj. Gmina Kobylnica, ul. Główna 20, 76-251 Kobylnica, Gmina Miasto Ustka, ul. Ks. Kard. S. Wyszyńskiego 3, 76- 270 Ustka, Miasto Słupsk, Plac Zwycięstwa 3, 76- 200 Słupsk i Gmina Słupsk, ul. Sportowa 34, 76- 200 Słupsk.
6. Odbiorcą moich danych osobowych będą:
 - a. instytucje pośredniczące;
 - b. podmioty świadczące usługi na rzecz Zarządu Województwa Pomorskiego w związku realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, w szczególności podmioty realizujące badania ewaluacyjne;
 - c. podmioty świadczące usługi związane z przetwarzaniem danych osobowych (np. dostawcom usług informatycznych).Takie podmioty będą przetwarzać dane na podstawie umowy z Instytucją Zarządzającą i tylko zgodnie z jej poleceniami.
7. Moje dane będą przechowywane na czas realizacji Projektu, zgodnie z zachowaniem zasady trwałości, aż do czasu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów projektowych.
8. Mam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
9. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO.
10. Podanie moich danych osobowych jest niezbędne do realizacji ustawowych obowiązków IZ RPO WP związanych z procesem aplikowania o środki unijne i budżetu państwa oraz realizacji projektów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020. Jestem zobowiązany/a do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości uczestnictwa w powyższym procesie.
11. Moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany (nie ma profilowania).

.....
Miejscowość i data

.....
(Czytelny podpis Uczestnika projektu lub rodzica/opiekuna prawnego Uczestnika projektu)

.....
(pieczęć placówki edukacyjnej)

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż w odniesieniu do zbioru: „Zarządzanie Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020”:

1. Administratorem moich danych osobowych będzie Zarząd Województwa Pomorskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej (IZ) dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WP 2014-2020), mający siedzibę przy ul. Okopowej 21/27 w Gdańsku (80-810).
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych to e-mail: iod@pomorskie.eu lub tel. 58 32 68 518.
3. Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO z dnia 27 kwietnia 2016 r. – moje dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WP 2014-2020) i będą przetwarzane 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 r.);
 - b) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1301/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i przepisów szczególnych dotyczących celu „Inwestycje na rzecz wzrostu i zatrudnienia” oraz w sprawie uchylenia rozporządzenia (WE) nr 1080/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013 r.);
 - c) 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 r.);
 - d) 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.);
 - e) Umowy Partnerstwa - dokumentu, zatwierdzonego przez Komisję Europejską w dniu 23 maja 2014 r., wyznaczającego kierunki interwencji funduszy europejskich w Polsce w latach 2014-2020 w ramach trzech polityk unijnych: Polityki Spójności, Wspólnej Polityki Rolnej i Wspólnej Polityki Rybołówstwa;
 - f) Kontraktu Terytorialnego dla Województwa Pomorskiego – umowy zawartej pomiędzy Rządem Polskim a Samorządem Województwa Pomorskiego w dniu 19 grudnia 2014 r., będącej wynikiem dwustronnych negocjacji. Stanowi zobowiązanie strony rządowej i samorządowej do realizacji celów i przedsięwzięć priorytetowych, które mają istotne znaczenie zarówno dla rozwoju kraju, jaki i województwa, w perspektywie 2020 r., oraz określa sposób ich finansowania, koordynacji i realizacji.

4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom Projektu, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WP 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS) oraz zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z RPO WP 2014-2020, współfinansowanego z EFS. Następnie moje dane będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów.
5. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez Instytucję Zarządzającą - **Zarząd Województwa Pomorskiego, ul. Okopowa 21/27, 80- 810 Gdańsk** (nazwa i adres właściwej IZ), beneficjentowi realizującemu Projekt - **Gmina Dębница Kaszubska, ul. ks. Antoniego Kani 16a, 76-248 Dębница Kaszubska** (nazwa i adres beneficjenta) oraz podmiotom, które świadczą usługi na jego rzecz, w związku z realizacją Projektu, a także partnerom projektu tj. tj. Gmina Kobylnica, ul. Główna 20, 76-251 Kobylnica, Gmina Miasto Ustka, ul. Ks. Kard. S. Wyszyńskiego 3, 76- 270 Ustka, Miasto Słupsk, Plac Zwycięstwa 3, 76- 200 Słupsk i Gmina Słupsk, ul. Sportowa 34, 76- 200 Słupsk.
6. Odbiorcą moich danych osobowych będą:
 - a. instytucje pośredniczące;
 - b. podmioty świadczące usługi na rzecz Zarządu Województwa Pomorskiego w związku realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, w szczególności podmioty realizujące badania ewaluacyjne.
 - c. podmioty świadczące usługi związane z przetwarzaniem danych osobowych (np. dostawcom usług informatycznych).Takie podmioty będą przetwarzać dane na podstawie umowy z Instytucją Zarządzającą i tylko zgodnie z jej poleceniami.
7. Moje dane będą przechowywane na czas realizacji Projektu, zgodnie z zachowaniem zasad trwałości, aż do czasu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów projektowych.
8. 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 kompetencji¹.
9. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy².
10. Mam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
11. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO.
12. Podanie moich danych osobowych jest niezbędne do realizacji ustawowych obowiązków IZ RPO WP związanych z procesem aplikowania o środki unijne i budżetu państwa oraz realizacji projektów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020. Jestem zobowiązany/a do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości uczestnictwa w powyższym procesie.

¹ Wykreślić, jeśli nie dotyczy.

² j.w.

13. Moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany (nie ma profilowania).

.....
Miejscowość i data

.....
(Czytelny podpis Uczestnika
projektu lub rodzica/opiekuna
prawnego Uczestnika projektu)

Załącznik nr 9 do Regulaminu rekrutacji

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z UDZIAŁU W PROJEKCIE

w ramach projektu pt. „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**”
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego
Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020
Działanie 3.1.Edukacja przedszkolna, Oś Priorytetowa 3 Edukacja.

Ja.....

(Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna dziecka/ uczestnika/czki)

.....
Zam. (adres zamieszkania: miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania, kod)

Będąca/będący* rodzicem/opiekunem prawnym* dziecka/uczestnikiem/czką

.....
(imię i nazwisko dziecka uczestniczącego w projekcie)

niniejszym rezygnuję z uczestnictwa w projekcie
pt. „**Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska**”

Powodem rezygnacji jest:

.....
.....
.....

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna dziecka/uczestnika/czki

Załącznik nr 10 do Regulaminu rekrutacji

REJESTR FORMULARZY ZGŁOSZENIOWYCH DLA DZIECI

Lp.	Numer formularza	Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego	Imię i nazwisko zgłaszanego dziecka	Uwagi
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis Koordynatora przedszkolnego)

Przykładowy nr formularza: 1D/I/PPDK lub PBd lub PB/2017 (1D – 1Dziecko; I- numer grypy, w której dziecko jest wychowankiem; PPDK- Przedszkole Publiczne Dębica kaszubska; PBd- Przedszkole w Budowie; Przedszkole w Borzęcinie; 2017- rok).

Załącznik nr 11 do Regulaminu rekrutacji

REJESTR FORMULARZY ZGŁOSZENIOWYCH DLA NAUCZYCIELI

Lp.	Numer formularza	Imię i nazwisko nauczyciela	Uwagi
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis Koordynatora przedszkolnego)

Przykładowy nr formularza: 1N/I/PPDK lub PBd lub PB/2017 (1N – 1 nauczyciel; I- numer grypy, w której nauczyciel prowadzi zajęcia; PPDK- Przedszkole Publiczne Dębica kaszubska; PBd- Przedszkole w Budowie; Przedszkole w Borzęcinie; 2017- rok).

Załącznik nr 12 do Regulaminu rekrutacji

REJESTR FORMULARZY ZGŁOSZENIOWYCH DLA RODZICÓW/OPIEKUNÓW
PRAWNYCH

Lp.	Numer formularza	Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego	Uwagi
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis Koordynatora przedszkolnego)

Przykładowy nr formularza: 1ROP/I/PPDK lub PBd lub PB/2017 (1ROP – 1Rodzice/opiekunowie prawni; I- numer grypy, do której uczęszcza dziecko rodzica/opiekuna prawnego; PPDK- Przedszkole Publiczne Dębica kaszubska; PBd- Przedszkole w Budowie; Przedszkole w Borzęcinie; 2017- rok).

Załącznik nr 13 do Regulaminu rekrutacji

**Oświadczenie uczestnika projektu realizowanego w ramach Osi Priorytetowych 3 RPO
WP 2014 - 2020 nt. sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie
pn.: „Upowszechnianie edukacji przedszkolnej w ramach MOF Słupska”**

Dane osobowe:

Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Data zakończenia udziału w projekcie (DD-MM-RRRR) - wypełnia Beneficjent projektu	

1. Proszę o zaznaczenie statusu na rynku pracy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie:

- Jestem pracujący(a) – tzn. (proszę o zaznaczenie jednej z poniższych odpowiedzi):
- Wykonuję pracę przynoszącą zarobek lub dochód
 - Prowadzę działalność gospodarczą lub pomagam w rodzinnej działalności gospodarczej
 - Prowadzę gospodarstwo rolne lub pomagam w rodzinnym gospodarstwie rolnym
 - Odbywam praktykę zawodową przynoszącą zarobek lub dochód
 - Odbywam płatny staż/ przygotowanie zawodowe przynoszące zarobek lub dochód
 - (nie dotyczy stażu/ przygotowania zawodowego, na które kieruje urząd pracy, ponieważ w tym przypadku jest Pan/Pani cały czas zarejestrowany(a) jako osoba bezrobotna)
 - Jestem w trakcie zakładania działalności gospodarczej
 - Jestem w trakcie zakładania gospodarstwa rolnego
 - Przebywam na urlopie macierzyńskim/ rodzicielskim
- Jestem bezrobotny(a)
tzn. jestem:
- a) zarejestrowany(a) w urzędzie pracy jako bezrobotny(a) lub
 - b) nie pracuję i nie jestem zarejestrowany(a) w urzędzie pracy, ale poszukuję pracy i jestem gotowy(a) do jej podjęcia
- Jestem bierny(a) zawodowo
- tzn. nie pracuję, nie jestem zarejestrowany(a) w urzędzie pracy i nie poszukuję pracy

2. Czy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie poszukiwał(a) Pan/Pani pracy lub był(a) Pan/Pani zarejestrowany (a) w urzędzie pracy jako poszukujący(a) pracy?

<input type="checkbox"/>	Tak
<input type="checkbox"/>	Nie

3. Czy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie rozpoczął(ęła) Pan/Pani naukę w szkole lub wziął(ęła) udział w szkoleniu?

<input type="checkbox"/>	Tak
<input type="checkbox"/>	Nie

4. Czy w trakcie projektu lub w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie uzyskał(a) Pan/Pani, po zdaniu egzaminie, certyfikat/zaświadczenie potwierdzające uzyskanie kwalifikacji – tzn. w projekcie uczestniczył(a) Pan/Pani w kursie/szkoleniu, które zakończyło się egzaminem (np. kurs prawa jazdy, kurs umiejętności komputerowych ECDL, egzamin językowy) i dopiero po zdaniu egzaminu otrzymał(a) Pan/Pani certyfikat/świadectwo? Pytanie dotyczy wyłącznie kwalifikacji, uzyskanych w wyniku udziału w projekcie (tj. np. w szkoleniu realizowanym w projekcie, w którym Pan/Pani uczestniczył(a), ale sam egzamin mógł odbyć się w projekcie lub poza nim (np. ze środków własnych).

<input type="checkbox"/>	Tak
<input type="checkbox"/>	Nie

Niniejszym oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne.

.....
(data i czytelny podpis)