



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Małopolski e-Senior”

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY do Projektu „Małopolski e-Senior”

(numer projektu: POPC.03.01.00-00-0041/17)  
realizowanego przez Fundację Instytut Myśli Innowacyjnej  
w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa, III Oś Priorytetowa  
Cyfrowe kompetencje społeczeństwa, Działanie 3.1 Działania szkoleniowe na  
rzecz rozwoju kompetencji cyfrowych

**Formularz proszę wypełnić czytelnie, drukowanymi literami!**

Wypełnia pracownik Biura Projektu:

Wpłynęło dnia: .....

Wpłynęło godzina: .....

Podpis: .....

### I. Dane Kandydata

Nazwisko			Imię		
Rodzaj	<input type="checkbox"/> Indywidualny <input type="checkbox"/> Pracownik/przedstawiciel instytucji podmiotu				
Data urodzenia	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna	
PESEL	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe		<input type="checkbox"/> podstawowe		<input type="checkbox"/> gimnazjalne
	<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne		<input type="checkbox"/> policealne		<input type="checkbox"/> wyższe
<b>Adres zamieszkania:</b>					
Kraj			Województwo		
Powiat			Gmina		
Miejscowość			Ulica		
			Nr domu i lokalu		
Kod pocztowy	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Poczta		
Tel. stacjonarny	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Tel. komórkowy	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

### II. Aktualny status Kandydata

**OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ** (zaznaczyć „x”):

w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 1997 Nr 123 poz. 776) oraz ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 1994 nr 111 poz. 535), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia (jeśli tak, do formularza należy dołączyć kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności potwierdzoną za zgodność z oryginałem)

Tak

Nie

Odmowa podania informacji

.....  
/data/

.....  
/czytelny podpis Kandydata/

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA  
w Projekcie „Małopolski e-Senior”  
realizowanym przez Fundację Instytut Myśli Innowacyjnej**

Ja niżej podpisany/a .....

PESEL: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:

1. Deklaruję i wyrażam wolę dobrowolnego przystąpienia do Projektu „Małopolski e-Senior” realizowanym przez Fundację Instytut Myśli Innowacyjnej w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020, III Oś priorytetowa Cyfrowe kompetencje społeczeństwa, Działanie 3.1 Działania szkoleniowe na rzecz rozwoju kompetencji cyfrowych, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.
2. Oświadczam, że zostałem poinformowany, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.
3. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Małopolski e-Senior”, akceptuję zawarte w nim zasady i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
4. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu rekrutacyjnym zgodnie z art. 23 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016 r. poz. 922, z późn. zm.) a od 25 maja 2018 r. podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 pkt a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) przez Beneficjenta realizującego projekt do celów związanych z realizacją projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta realizującego projekt z obowiązków wobec Instytucji Zarządzającej Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020.
5. Oświadczam, iż zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 880 z późn. zm.) wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku w materiałach promocyjnych oraz dokumentujących realizację Projektu. Utrwalanie wizerunku może być dokonywane za pomocą fotografii, filmów lub nagrań. Ponadto rzekam się wszelkich roszczeń (zarówno istniejących w chwili podpisania oświadczenia, jak i przyszłych) z tytułu wykorzystywania mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi na potrzeby określone w oświadczeniu.
6. Oświadczam, że spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w Regulaminie a w formularzu oraz pozostałych załącznikach podałem prawdziwe dane.
7. Przyjmuję do wiadomości, że złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest jednoznaczne z przyjęciem mnie do Projektu.
8. Przyjmuję do wiadomości, że decyzja Beneficjenta realizującego projekt jest ostateczna i nie służy od niej odwołanie.
9. Podanie danych jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
10. Zobowiązuję się do przedłożenia wszelkich informacji, dokumentów oraz oświadczeń niezbędnych do prawidłowej realizacji projektu.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.) oświadczam, że dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym, oświadczeniach oraz załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym. O zmianach zaistniałych po złożeniu formularza zgłoszeniowego zobowiązuję się informować w ciągu 14 dni.

.....  
/data/

.....  
/czytelny podpis Kandydata/