



Załącznik nr 2:

Oświadczenie dotyczące zatrudnienia

Projekt „Kompleksowy program rozwijania kompetencji kluczowych uczniów skierowany do kadr zarządzających placówek oświatowych w województwie wielkopolskim”

.....
(miejsowość i data)

.....
(imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki)

.....

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nazwa instytucji i adres)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA

Niniejszym oświadczam, że:

- a) jestem zatrudniony w szkole/ przedszkolu/ placówce* na terenie woj. wielkopolskiego
- b) zajmuję stanowisko dyrektora/ wicedyrektora/ kierownika zespołu przedmiotowego/ kierownika świetlicy szkolnej* w.....

.....
nazwa placówki/instytucji

.....
(podpis Uczestnika/Uczestniczki)

- c) Potwierdzenie zatrudnienia przez organ prowadzący/Dyrektora Placówki

.....
Pieczętka i podpis osoby upoważnionej reprezentującej
organ prowadzący
lub dyrekcji placówki

*niepotrzebne skreślić



Załącznik nr 3:

Oświadczenie o braku wykluczenia

Projekt „Kompleksowy program rozwijania kompetencji kluczowych uczniów skierowany do kadr zarządzających placówek oświatowych w województwie wielkopolskim”

.....
(miejsowość i data)

.....
(imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nazwa instytucji i adres)

OŚWIADCZENIE O BRAKU WYKLUCZENIA

Niniejszym oświadczam, że:

- nie jestem pracownikiem szkoły/przedszkola* przeznaczonego do likwidacji;
- nie jestem pracownikiem szkoły/przedszkola* objętego wsparciem w zakresie wspomagania w ramach projektów pozakonkursowych ORE oraz projektów konkursowych realizowanych w Działaniu 2.10 PO WER dot.: szkolenia i doradztwa dla pracowników systemu wspomagania pracy szkoły i organów prowadzących oraz trenerów, wsparcia tworzenia szkół ćwiczeń, szkolenia i doradztwa dla kadry kierowniczej systemu oświaty (w tym kadry JTS) pod kątem kształtowania umiejętności;

.....
(podpis Uczestnika/Uczestniczki)

*niepotrzebne skreślić



Załącznik nr 4:

Oświadczenie o zorganizowaniu wspomagania

Projekt „Kompleksowy program rozwijania kompetencji kluczowych uczniów skierowany do kadr zarządzających placówek oświatowych w województwie wielkopolskim”

.....
(miejsowość i data)

.....
(imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nazwa instytucji i adres)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE ZORGANIZOWANIA WSPOMAGANIA

Zgodnie z regulaminem projektu, zobowiązuję się po uzyskaniu wsparcia szkoleniowego do:

- Przeprowadzenia procesu wspomagania w szkole/przedszkolu/placówce*, w której pełnię funkcję dyrektora/jestem zatrudniony/na*, który obejmuje:
 - diagnozę potrzeb rozwojowych danej placówki w zakresie kształcenia kompetencji kluczowych uczniów, nauczania eksperymentalnego, właściwych postaw oraz wdrożenia metod zindywidualizowanego podejścia do ucznia
- przeprowadzenia, w ramach procesu, wspomagania działań niezbędnych do zaspokojenia zdiagnozowanych potrzeb placówki.

Zobowiązuje się dostarczyć Organizatorowi plany wspomagania zawierające diagnozę potrzeb oraz po zakończeniu wspomagania oświadczenie o zrealizowanym wsparciu podpisane przez dyrektora placówki.

.....
(podpis Uczestnika/Uczestniczki)

.....
(podpis Dyrektora placówki)

*niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 5:

Oświadczenie o przetwarzaniu danych osobowych

Projekt „Kompleksowy program rozwijania kompetencji kluczowych uczniów skierowany do kadr zarządzających placówek oświatowych w województwie wielkopolskim”

.....
(miejsowość i data)

.....
(imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nazwa instytucji i adres)

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Kompleksowy program rozwijania kompetencji kluczowych uczniów skierowany do kadr zarządzających w województwie wielkopolskim”, przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
 - 1) w odniesieniu do zbioru „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój”:
 - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
 - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.);



- 2) w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”:
- 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,
 - 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,
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.),
 - d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. „Kompleksowy program rozwijania kompetencji kluczowych uczniów skierowany do kadr zarządzających w województwie wielkopolskim”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Ministerstwa Edukacji Narodowej, al. Jana Chrystiana Szucha 25, 00-918 Warszawa, beneficjentowi realizującemu projekt - Forum Rozwoju Regionalnego Polska Wschodnia, ul. Bohaterów 48, 16-400 Suwałki oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – AXON Centrum Edukacyjno-Medyczne Leszek Twarowski/ Podlaski Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli w Białymstoku, ul. Antoniukowska 11/21, 15-740 Białystok; MDDP Sp. z o. o. Akademia Biznesu Sp. K., Aleja Jana Pawła II 25, 00-854 Warszawa, Krajowa Izba Gospodarcza, ul. Trębacka 4, 00-074 Warszawa.
- Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.
5. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
6. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.



7. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
8. W celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w projekcie moje dane osobowe takie jak imię (imiona), nazwisko, PESEL, nr projektu, data rozpoczęcia udziału w projekcie, data zakończenia udziału w projekcie, kod tytułu ubezpieczenia, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia wypadkowego mogą być przetwarzane w zbiorze „Zbiór danych osobowych z ZUS”, którego administratorem jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie¹:
 - 1) 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,
 - 2) 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,
 - 3) 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.),
 - 4) ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778, z późn. zm.).Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Ministerstwa Edukacji Narodowej, al. Jana Chrystiana Szucha 25, 00-918 Warszawa, beneficjentowi realizującemu projekt Forum Rozwoju Regionalnego Polska Wschodnia, ul. Bohaterów 48, 16-400 Suwałki oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - AXON Centrum Edukacyjno-Medyczne Leszek Twarowski/ Podlaski Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli w Białymstoku, ul. Antoniukowska 11/21, 15-740 Białystok; MDDP Sp. z o. o. Akademia Biznesu Sp. K., Aleja Jana Pawła II 25, 00-854 Warszawa, Krajowa Izba Gospodarcza, ul. Trębacka 4, 00-074 Warszawa.
Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.
9. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
10. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
11. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.

¹ Przetwarzanie danych osobowych w zbiorze Zbiór danych osobowych z ZUS dotyczy sytuacji, w której umowa o dofinansowanie projektu została zawarta z Beneficjentem przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej lub Wojewódzki Urząd Pracy.



12. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@miir.gov.pl
13. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
14. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

.....

miejsowość i data

.....

czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki



Załącznik nr 6

Oświadczenie o zapoznaniu się z Regulaminem

Projekt „Kompleksowy program rozwijania kompetencji kluczowych uczniów skierowany do kadr zarządzających placówek oświatowych w województwie wielkopolskim”

.....
(miejsowość i data)

.....
(imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nazwa instytucji i adres)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie oraz akceptuję jego warunki.

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki



Załącznik nr 7

Oświadczenie o rezygnacji z udziału w projekcie

Projekt „Kompleksowy program rozwijania kompetencji kluczowych uczniów skierowany do kadr zarządzających placówek oświatowych w województwie wielkopolskim”

.....
(miejsowość i data)

.....
(imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki)

.....

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nazwa instytucji i adres)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że rezygnuję z udziału w projekcie „Kompleksowy program rozwijania kompetencji kluczowych uczniów skierowany do kadr zarządzających placówek oświatowych w województwie wielkopolskim”. Powodem rezygnacji jest:

.....
.....

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki