



Umowa uczestnictwa w projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020¹

Nr umowy:

Umowa uczestnictwa w projekcie: **Kompleksowy program rozwoju kompetencji językowych i cyfrowych mieszkańców subregionu centralnego województwa śląskiego** o numerze **RPSL.11.04.03-24-0AE7/20** realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego,

zawarta w w dniu pomiędzy:

Piotr Ujma, prowadzący działalność gospodarczą pod nazwą **Centrum Edukacyjne Comma Piotr Ujma** pod adresem ul. Wolności 106, 42-244 Mstów, zarejestrowany pod nr NIP: 9490137106, zwaną/ym dalej „Beneficjentem”, reprezentowanym przez Piotra Ujmę

lub/i

Inter IT Sp. z o.o. z siedzibą w Gdyni, przy Al. Zwycięstwa 96/98, 81-451 Gdynia, wpisanej do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000333787, której akta rejestrowe prowadzi Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, NIP 5842680400, zwaną dalej „Partnerem”, reprezentowaną przez Artura Kapałę – Prezesa Zarządu

a

Imię i nazwisko

PESEL

Adres zamieszkania

.....

zwaną/ym dalej „Uczestnikiem/-czką projektu”

§ 1. Definicje

Ilekczoć w umowie jest mowa o:

1. „Beneficjencie” – oznacza to podmiot odpowiedzialny za realizację projektu na podstawie umowy o dofinansowanie projektu zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Katowicach;

¹ Zgodnie ze wzorem przyjętym Uchwałą 2471/180/VI/2020 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 28.10.2020r.

2. „Instytucji Pośredniczącej” – oznacza to Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach z siedzibą w Katowicach, ul. Kościuszki 30; kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych – iod@wup-katowice.pl;
3. „Instytucji Zarządzającej” – oznacza to Zarząd Województwa Śląskiego z siedzibą przy ul. Ligonja 46, 40-037 Katowice, adres email: kancelaria@slaskie.pl, strona internetowa: bip.slaskie.pl; kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych - daneosobowe@slaskie.pl;
4. „Projekcie” - oznacza to projekt pt. „Kompleksowy program rozwoju kompetencji językowych i cyfrowych mieszkańców subregionu centralnego województwa śląskiego” realizowany na podstawie umowy nr RPSL.11.04.03-24-OAE7/20-00 zawartej pomiędzy Piotrem Ujmą, prowadzącym działalność gospodarczą na podstawie wpisu CEIDG pod nazwą „COMMA” Piotr Ujma (Lider projektu) w partnerstwie z Inter IT Sp. z o.o., a Wojewódzkim Urzędem Pracy w Katowicach;
5. „Uczestniku projektu” – oznacza to osobę, która z własnej inicjatywy zgłosiła się do projektu, a następnie została zakwalifikowana do udziału w nim i jest stroną niniejszej umowy;
6. „Wsparciu” – oznacza to wszelkie działania projektowe adresowane do Uczestnika/-czki projektu;
7. „Partnerze” – podmiot współodpowiedzialny za realizację projektu Inter IT Sp. z o.o., Al. Zwycięstwa 96/98, 81-451 Gdynia w partnerstwie z Beneficjentem na podstawie Umowy partnerskiej z dnia 02 czerwca 2020 ustalającej zasady funkcjonowania partnerstwa oraz zasady współpracy przy realizacji Projektu;
8. „Szkolenie” – Szkolenie w obszarze ICT lub językowe realizowane w ramach Projektu, w formie tradycyjnej (stacjonarnej) w salach szkoleniowych lub w formie wirtualnej, tj. Szkolenie zdalne realizowane z wykorzystaniem narzędzi do telekonferencji. Szkolenie będzie prowadzone przez doświadczonych trenerów z wykorzystaniem materiałów szkoleniowych.

§ 2. Przedmiot umowy

- 1) Na warunkach określonych w niniejszej umowie Beneficjent/Partner Projektu zobowiązuje się zapewnić Uczestnikowi projektu możliwość udziału w następujących formach wsparcia:
 - 1) Szkolenia skierowane do osób dorosłych, które z własnej inicjatywy są zainteresowane nabyciem, uzupełnieniem lub podwyższeniem umiejętności, kompetencji lub kwalifikacji w obszarze umiejętności ICT i znajomości języków obcych **oraz**
 - 2) Programy walidacji i certyfikacji kompetencji uzyskanych poza projektem w zakresie TIK i języków obcych
- 2) Forma/y wsparcia wybrane przez Uczestnika/czkę wskazane są w Załączniku nr 5.
- 3) Na warunkach określonych w niniejszej umowie Uczestnik/-czka projektu zobowiązuje się do aktywnego i systematycznego udziału we wszystkich przewidzianych dla niego w projekcie formach wsparcia.
- 4) Szczegółowe warunki udziału w projekcie, w tym warunki i zasady korzystania z form wsparcia i świadczeń, zostały określone w Regulaminie uczestnictwa w projekcie, zamieszczonym na portalu projektu pod adresem: <http://www.comma.edu.pl/slaskie-subregion-centralny,ac14>. Uczestnik/-czka oświadcza, że zapoznał/-a się i akceptuje postanowienia Regulaminu.

§ 3. Prawa i obowiązki Beneficjenta/Partnera

- 1) Beneficjent/Partner ma w szczególności obowiązek:
 - a) zapewnienia Uczestnikowi/-czce dostępu do wszystkich form wsparcia wymienionych w §2 ust.1 niniejszej umowy;
 - b) udostępnienia wszystkich niezbędnych materiałów dydaktycznych oraz sprzętu zgodnie ze specyfiką danej formy wsparcia, najpóźniej w dniu rozpoczęcia formy wsparcia, którego te materiały oraz sprzęt dotyczą;
 - c) zapewnienia Uczestnikowi/-czce dostępu do biura projektu oraz kontaktu z upoważnionym przedstawicielem merytorycznym Beneficjenta;
 - d) zapewnienia właściwego standardu pomieszczeń, w których realizowane są poszczególne formy wsparcia przysługujące Uczestnikowi/-czce, w tym przystosowania do potrzeb osoby z niepełnosprawnościami;
 - e) przekazania Uczestnikowi/-czce zaświadczeń, dyplomów, certyfikatów bądź innych dokumentów potwierdzających udział w danej formie wsparcia.zgodnie z warunkami realizacji określonymi w Regulaminie Rekrutacji Uczestników do Projektu oraz zapisami niniejszej umowy.
- 2) Beneficjent/Partner ma prawo żądać od Uczestnika/-czki projektu zwrotu w odpowiednim zakresie kosztów związanych z Jego/Jej udziałem w projekcie, wraz z odsetkami, jeżeli w trakcie realizacji projektu lub po jego zakończeniu okaże się, że Uczestnik/-czka projektu nie spełniał warunków udziału w projekcie lub podał nieprawdziwe dane w oświadczeniach i dokumentach rekrutacyjnych, albo, gdy wyjdzie na jaw, że nie spełniał warunków do otrzymania poszczególnych świadczeń w ramach niniejszej umowy, w wysokości rzeczywiście poniesionych wydatków, w kwocie nie większej niż:
 - a) Szkolenia ICT – 1 052,80 PLN
 - b) Szkolenia IT – Microsoft: 11 400 PLN, Oracle: 12 000 PLN
 - c) Szkolenia językowe – 1 800,00 PLN
- 3) Beneficjent/Partner ma prawo do wypowiedzenia lub zmian niniejszej umowy na warunkach opisanych w § 7.

§ 4. Prawa i obowiązki Uczestnika projektu

- 1) Uczestnik/-czka projektu oświadcza, że na dzień podpisania niniejszej umowy należy do grup defaworyzowanych, wykazujących największą lukę kompetencyjną i posiadających największe potrzeby w dostępie do edukacji (m.in. jest osobą o niskich kwalifikacjach - max poziom ISCED 3, i/lub jest w wieku 50+, i/lub jest osobą z niepełnosprawnością, i/lub zamieszkuje obszary wiejskie, i/lub jest kobietą), spełniając następujące kryteria warunkujące udział w Projekcie (łącznie):
 - a) jest osobą pracującą,
 - b) jest w wieku 18 lat i więcej,

- c) pracuje lub zamieszkuje na obszarze województwa śląskiego w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego (miejszem zamieszkania osoby fizycznej jest adres, pod którym osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu),
- d) posiada luki kompetencyjne:
- i) w przypadku osób zainteresowanych Szkoleniami językowymi będą to osoby mające kompetencje językowe na najniższym poziomie tzn.:
- rozumienie czytanego tekstu, słuchanego tekstu, znajomość słownictwa i struktur gramatycznych na poziomie max B1, i/lub
 - umiejętność pisania na poziomie max B1,
 - i/lub mówienie na poziomie max B1,
- ii) w przypadku osób zainteresowanych Szkoleniami ICT będą to osoby mające kompetencje ICT na najniższym poziomie, tj. osoby posiadające kompetencje ICT na poziomie 1: poważne braki lub na poziomie 2: uczący się,
- Poziom wiedzy Uczestnika/-czki weryfikowany będzie na podstawie testu wiedzy.
- e) jest osobą pochodzącą z subregionu centralnego
- f) należy do grupy defaworyzowanej, czyli wykazującej największą lukę kompetencyjną i posiada największe potrzeby w dostępie do edukacji, w tym m.in.:
- jest osobą o niskich kwalifikacjach (max poziom ISCED 3) i/lub
 - jest w wieku 50+ i/lub
 - jest osobą z niepełnosprawnością
 - zamieszkuje obszary wiejskie
 - jest kobietą,
- g) zgłasza z własnej inicjatywy chęć podniesienia kompetencji i uczestnictwa we wsparciu oferowanym w Projekcie,
- h) nie odbywa kary pozbawienia wolności, z wyjątkiem osób objętych dozorem elektronicznym,
- i) nie prowadzi działalności gospodarczej oraz działalności w rolnictwie.
- 2) Uczestnik/-czka projektu zobowiązany/a jest w szczególności do:
- a) dostarczenia w nieprzekraczalnym terminie do 10 dni roboczych przed rozpoczęciem Szkolenia następujących dokumentów potwierdzających fakt spełnienia wskazanych kryteriów pod rygorem rozwiązania niniejszej umowy przez Beneficjenta/Partnera:
- i) Załącznik nr 1 – Formularz zgłoszeniowy – dane osobowe uczestnika projektu
- ii) Załącznik nr 2 – Oświadczenie uczestnika projektu
- iii) Załącznik nr 3 – Zaświadczenie o zatrudnieniu
- iv) Załącznik nr 4 – Oświadczenie o nieprowadzeniu działalności oraz działalności w rolnictwie
- v) Załącznik nr 5 – Zgłoszenie na Szkolenie
- vi) Orzeczenie o niepełnosprawności (jeśli dotyczy)
- b) dostarczenie przedmiotowych dokumentów warunkuje rozpoczęcie udziału w formach wsparcia przewidzianych w § 2 ust. 1 niniejszej umowy;
- c) wypełnienia testów wiedzy;
- d) przestrzegania Regulaminu uczestnictwa w projekcie oraz przepisów prawa powszechnego;
- e) aktywnego udziału we wszystkich formach wsparcia, na które zostanie skierowany przez Beneficjenta/Partnera;

- f) stosowania się do zaleceń personelu projektu, o ile nie są sprzeczne z niniejszą umową, przepisami prawa oraz zasadami współżycia społecznego;
 - g) wypełniania niezbędnych dokumentów związanych z udziałem w projekcie udostępnionych przez Beneficjenta/Partnera oraz upoważnione do tego instytucje, tj. w szczególności: oświadczenie uczestnika projektu stanowiące załącznik nr 1 do niniejszej umowy, ankiet ewaluacyjnych i dokumentów niezbędnych do określenia poziomu wiedzy, kompetencji, motywacji i predyspozycji (w zależności od specyfiki form wsparcia);
 - h) Beneficjent/Partner może dopuścić do Szkolenia osobę, która dostarczyła dokumenty w terminie krótszym niż wskazano w ust. a, pod warunkiem zamknięcia procedury kwalifikacyjnej przed Szkoleniem.
- 3) Nieobecność na zajęciach w ramach którejkolwiek z form wsparcia może zostać usprawiedliwiona wyłącznie w wyjątkowych, uzasadnionych i udokumentowanych przez Uczestnika projektu sytuacjach.
 - 4) Uczestnik/-czka projektu ma prawo do wypowiedzenia niniejszej umowy na warunkach opisanych w § 7.
 - 5) Po wypełnieniu przez Uczestnika/-czkę projektu testów wstępnych oraz dostarczeniu zgłoszenia na Szkolenie, o którym mowa w ust. 2 w wersji papierowej, Beneficjent/Partner dokona jego/jej kwalifikacji zgodnie z Regulaminem i przedstawi propozycję terminów realizacji Szkolenia.
 - 6) Beneficjent/Partner na 5 dni roboczych przed planowanym terminem rozpoczęcia Szkolenia, w przypadku zrekrutowania i zakwalifikowania grupy o wymaganej liczebności, potwierdzi przyjęcie zgłoszenia Uczestnika/-czki Projektu do udziału w Szkoleniu wraz z terminem jego realizacji.
 - 7) Uczestnik/-czka projektu może wycofać swoje uczestnictwo w Szkoleniu, do godz. 12⁰⁰ 7. dnia kalendarzowego przed rozpoczęciem Szkolenia. Wycofania należy dokonać przesyłając Beneficjentowi/Partnerowi informację mailem na adres: Szkolenia komputerowe: biuroprojektu@interit.eu, Szkolenia językowe ania@comma.edu.pl stosowne oświadczenie. W takim wypadku Beneficjent/Partner nie obciąży Uczestnika/-czki projektu żadnymi kosztami. Późniejsza rezygnacja może oznaczać poniesienie przez Uczestnika/-czkę projektu całkowitych kosztów Szkolenia, na które został/a zakwalifikowany/a. Fakt przyjęcia rezygnacji musi zostać potwierdzony przez Beneficjenta/Partnera. Odwołanie jest skuteczne, jeśli uczestnik otrzyma potwierdzenie jego przyjęcia.
 - 8) W przypadku niezrekrutowania grupy o wymaganej liczebności zgodnie z Regulaminem, Beneficjent/Partner zastrzega sobie prawo do przesunięcia terminów realizacji Szkolenia, o czym poinformuje Uczestnika/-czkę Projektu.
 - 9) W przypadku zaistnienia przyczyn niezależnych od Beneficjenta/Partnera skutkujących niemożliwością realizacji Szkolenia (m.in. choroba instruktora, awaria sprzętu, etc.) Beneficjent/Partner zastrzega sobie prawo zmiany uprzednio potwierdzonego terminu realizacji w/w zajęć, o czym poinformuje Uczestnika/-czkę projektu. Informacje o ewentualnych zmianach będą przekazywane telefonicznie lub przesyłane pocztą elektroniczną do Uczestnika/-czki projektu. Zmiany terminów w takich wyjątkowych przypadkach nie będą stanowiły zmian do niniejszej umowy.

- 10) W przypadku, gdy Uczestnik/-czka projektu nie potwierdzi trzech kolejnych proponowanych przez Projektodawcę terminów Szkoleń, Beneficjent/Partner zastrzega sobie możliwość skreślenia go/jej z listy Uczestników/-czek projektu.
- 11) Uczestnicy/-czki Szkoleń w obszarze ICT zobowiązani/-e są do uczestnictwa w Szkoleniach w ustalonych terminach, w wymiarze co najmniej 80% ilości godzin dla Szkolenia i każdorazowego podpisywania listy obecności, a także do przystąpienia do Egzaminu wewnętrznego w terminie do 30 dni kalendarzowych od zakończenia danego Szkolenia, jednak nie później niż data zakończenia Projektu, co nie nastąpi wcześniej niż 31-12-2022 r.
- 12) Uczestnicy/-czki Szkoleń w obszarze językowym zobowiązani/-e są do uczestnictwa w Szkoleniach w ustalonych terminach, w wymiarze co najmniej 80% ilości godzin dla Szkolenia i każdorazowego podpisywania listy obecności, a także do przystąpienia do Egzaminu wewnętrznego oraz Egzaminu zewnętrznego po ukończeniu Szkolenia, w uzgodnionych terminach, nie później niż data zakończenia Projektu, co nie nastąpi wcześniej niż 31-12-2022 r.
- 13) Uczestnicy/-czki projektu zobowiązani/-e są do uczestnictwa w procesie ewaluacji realizowanych Szkoleń. W ramach procesu ewaluacji Uczestnicy/-czki projektu zobowiązani/-e są do:
 - 1) Wypełnienia ankiety oceniającej poszczególne elementy Szkolenia oraz badającej stopień zadowolenia ze Szkolenia,
 - 2) Wypełniania testów pisemnych lub elektronicznych bądź uczestnictwa w testach przed i po Szkoleniach.
- 14) Uczestnicy/-czki projektu zobowiązani/-e są do uczestnictwa w ewentualnych badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Instytucję Pośredniczącą lub inne upoważnione podmioty.
- 15) W przypadku niewywiązania się przez Uczestnika/-czkę projektu z obowiązków określonych w ust. 10 – 12 traci on/ona ten status. Koszt jego uczestnictwa w Szkoleniu/Szkoleniach zostanie uznany za niekwalifikowany, co skutkuje brakiem finansowania ze środków Unii Europejskiej. W takim przypadku Beneficjent/Partner ma prawo obciążyć Uczestnika/-czkę projektu całkowitymi kosztami realizacji Szkoleń. Uczestnik/-czka projektu będzie zobowiązany/-a do uregulowania należności w terminie 7 dni od daty wezwania.

§ 5. Wkład własny

- 1) W ramach Szkoleń autoryzowanych ICT uczestnik/uczestniczka jest zobowiązany/-a do wniesienia wkładu własnego w wysokości:
 - a) Autoryzowane Szkolenia Microsoft 1 140,00 PLN
 - b) Autoryzowane Szkolenia Oracle 1 200,00 PLN
- 2) Płatność należy wnieść na konto projektu o numerze 76 1050 1764 1000 0090 8108 6598 w terminie 7 dni przed terminem rozpoczęcia Szkoleń.
- 3) Potwierdzenie wpłaty wkładu własnego należy przesłać drogą mailową na adres: biuroprojektu@interit.eu.
- 4) Brak terminowej wpłaty spowoduje automatyczne usunięcie zgłoszenia uczestnika/uczestniczki z listy uczestników.

§ 6. Ochrona danych osobowych

- 1) Administratorem danych osobowych dla danych wskazanych w Załączniku nr 1 do niniejszej Umowy jest Zarząd Województwa Śląskiego - Instytucja Zarządzająca.
- 2) Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych przez Zarząd Województwa Śląskiego - Instytucję Zarządzającą zawarte są w Załączniku nr 2 do niniejszej Umowy.

§ 7. Wypowiedzenie i zmiana umowy

- 1) Wypowiedzenie niniejszej umowy przez Beneficjenta/Partnera może nastąpić wyłącznie z następujących powodów:
 - a) rozwiązanie umowy o dofinansowanie projektu realizowanego przez Beneficjenta/Partnera;
 - b) rażąco naruszenie postanowień niniejszej umowy przez Uczestnika projektu;
 - c) podanie przez Uczestnika/-czkę projektu nieprawdziwych informacji w procesie rekrutacji do projektu;
 - d) powtarzająca się nieusprawiedliwiona nieobecność Uczestnika/-czki projektu w organizowanych formach wsparcia;
 - e) rażąco naruszenie zasad współżycia społecznego, reguł organizacyjno-porządkowych bądź przepisów prawa, którego dopuszcza się Uczestnik/-czka projektu, w związku z jego/jej udziałem w projekcie;
 - f) niedostarczenie dokumentów, o których mowa w § 4 ust. 2 pkt a niniejszej umowy.
- 2) Wypowiedzenie niniejszej umowy przez Uczestnika/-czkę projektu może nastąpić wyłącznie z następujących powodów:
 - a) rażąco naruszenie postanowień zawartej Umowy uczestnictwa przez Projektodawcę,
 - b) usprawiedliwiona konieczność rezygnacji z udziału w Projekcie, wynikająca wyłącznie z przyczyn zdrowotnych bądź losowych, których wystąpienia nie można było przewidzieć w momencie zawierania Umowy uczestnictwa. Podstawą usprawiedliwienia mogą być: oświadczenie o chorobie oraz przebywaniu na zwolnieniu lekarskim, wyjaśnienie rezygnacji ze wskazaniem na ważne przyczyny losowe, oświadczenie dotyczące nieplanowanego polecenia wyjazdu służbowego.
- 3) W przypadku rozwiązania umowy w wyniku zaistnienia przesłanek opisanych w ust. 1 pkt a) oraz ust. 2. Uczestnik/-czka projektu nie ponosi żadnych konsekwencji finansowych, a na Beneficjencie/Partnerze ciąży zobowiązanie wynikające z §3 ust. 1 pkt e) – jeśli istnieje ku temu podstawa.
- 4) Wypowiedzenie niniejszej umowy wymaga formy pisemnej i jest skuteczne od dnia doręczenia go drugiej Stronie zgodnie z art. 61 § 1 Kodeksu cywilnego.
- 5) Zmiana postanowień niniejszej umowy jest dopuszczalna wyłącznie z przyczyn, które są konsekwencją zmiany zasad realizacji projektu i wymaga formy pisemnej.
- 6) Wypowiedzenie umowy nie jest skuteczne w zakresie, w jakim stanowi ona podstawę do przetwarzania danych osobowych.

§ 8. Postanowienia końcowe

- 1) Strony wskazują następujące adresy do doręczeń:
 - a) dla Beneficjenta: ul. Wolności 106, 42-244 Mstów,
 - b) dla Partnera: Al. Zwycięstwa 96/98, 81-451 Gdynia,
 - c) dla Uczestnika/-czki projektu:
- 2) Strony wskazują następujące numery telefoniczne:
 - a) dla Beneficjenta: 577 877 533,
 - b) dla Partnera: 504 220 382,
 - c) dla Uczestnika/-czki projektu:
- 3) W przypadku zmiany adresu do doręczeń lub numeru telefonicznego Strona, której dotyczy ta zmiana, obowiązana jest niezwłocznie powiadomić o powyższym drugą Stronę w formie pisemnej. Zmiany adresu do doręczeń lub numeru telefonicznego nie wymagają formy aneksu.

§ 9.

- 1) Umowa zostaje zawarta na czas oznaczony, tj. od dnia zawarcia do dnia 31.12.2022.
- 2) W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie właściwe przepisy prawa, w szczególności *Kodeksu cywilnego*.
- 3) Ewentualne spory związane z realizacją niniejszej umowy będą rozpoznawane przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Beneficjenta/Partnera.
- 4) Umowa została sporządzona w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Wykaz załączników:

- Załącznik nr 1 – Formularz zgłoszeniowy – dane osobowe uczestnika/-czki projektu
- Załącznik nr 2 – Oświadczenie uczestnika projektu
- Załącznik nr 3 – Zaświadczenie o zatrudnieniu
- Załącznik nr 4 – Oświadczenie o nieprowadzeniu działalności oraz działalności w rolnictwie
- Załącznik nr 5 – Zgłoszenie na Szkolenie

.....
Beneficjent/Partner

.....
Uczestnik/-czka projektu

Załącznik nr 1 – Formularz zgłoszeniowy

ZAKRES DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKÓW/-CZEK PROJEKTU POWIERZONYCH DO PRZETWARZANIA.

Dane uczestnika	Imię		
	Nazwisko		
	PESEL		
	Kraj	Polska	
	Rodzaj uczestnika	indywidualny	
	Płeć*	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna
	Data urodzenia		
	Wiek w chwili przystąpienia do projektu		
	Wykształcenie*	<input type="checkbox"/> ISCED 0 Niższe niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia)	
		<input type="checkbox"/> ISCED 1 Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)	
<input type="checkbox"/> ISCED 2 Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)			
<input type="checkbox"/> ISCED 3 Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej, gimnazjalnej, zasadniczej zawodowej, technikum lub liceum – wykształcenie maksymalnie średnie)			
<input type="checkbox"/> ISCED 4 Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)			
<input type="checkbox"/> ISCED 5-8 Wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)			
Dane kontaktowe uczestnika	Kraj		
	Województwo		
	Powiat		
	Gmina		
	Obszar*	<input type="checkbox"/> Miasto	<input type="checkbox"/> Wieś
	Miejscowość		
	Ulica		
	Nr budynku		
	Nr lokalu		
	Kod pocztowy		
	Telefon kontaktowy		
Adres e-mail			



Szczegóły i rodzaj wsparcia	Wykonywany zawód*	<input type="checkbox"/> Instruktor praktycznej nauki zawodu				
		<input type="checkbox"/> Nauczyciel kształcenia ogólnego				
		<input type="checkbox"/> Nauczyciel wychowania przedszkolnego				
		<input type="checkbox"/> Nauczyciel kształcenia zawodowego				
		<input type="checkbox"/> Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia				
		<input type="checkbox"/> Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej				
		<input type="checkbox"/> Pracownik instytucji rynku pracy				
		<input type="checkbox"/> Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego				
		<input type="checkbox"/> Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej				
		<input type="checkbox"/> Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej				
		<input type="checkbox"/> Pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej				
		<input type="checkbox"/> Rolnik				
		<input type="checkbox"/> Inny				
Zatrudniony w (wpisz miejsce pracy):						
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia*	TAK	NIE	ODMOWA PODANIA INFORMACJI		
	<small>[Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski]</small>					
	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań*				TAK	NIE
	<small>[zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego]</small>					
	Osoba z niepełnosprawnościami*				TAK	NIE
<small>[w przypadku zaznaczenia odpowiedzi „Tak” dołącza się kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności]</small>						
Osoba o innej niekorzystnej sytuacji* społecznej (innej niż wymienione)	TAK	NIE				
<small>[m.in. osoby z obszarów wiejskich tj. osoby przebywające na obszarach słabo zaludnionych zgodnie ze stopniem urbanizacji DEGURBA 3. Obszary słabo zaludnione to</small>						



	obszary, na których więcej niż 50% populacji zamieszkuje tereny wiejskie]		
--	---	--	--

DODATKOWE POTRZEBY ZWIĄZANE Z UDZIAŁEM W SZKOLENIU:

Potrzeby dotyczące udogodnień dla osób z niepełnosprawnością	TAK	NIE
Inne (jakie?）**		

*Podkreśl właściwą odpowiedź

** w celu dostosowania Szkoleń do potrzeb osób z niepełnosprawnościami wymagane jest zaznaczenie i uzupełnienie „Potrzeby dotyczące udogodnień dla osób z niepełnosprawnością”

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
**CZYTELNY PODPIS
UCZESTNIKA/-CZKI PROJEKTU**

Załącznik nr 2 – Oświadczenie Uczestnika/-czki projektu

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/-CZKI PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. **Kompleksowy program rozwoju kompetencji językowych i cyfrowych mieszkańców subregionu centralnego województwa śląskiego** przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) Administratorem moich danych osobowych jest *Zarząd Województwa Śląskiego*, z siedzibą przy ul. Ligonja 46, 40-037 Katowice, adres email: kancelaria@slaskie.pl, strona internetowa: bip.slaskie.pl.
- 2) Została wyznaczona osoba do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych (inspektor ochrony danych), adres email: daneosobowe@slaskie.pl.
- 3) Moje dane osobowe będą przetwarzane przez administratora w celu obsługi ww. projektu, dofinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (RPO WSL), w szczególności:
 - udzielenia wsparcia
 - potwierdzenia kwalifikowalności wydatków
 - monitoringu
 - ewaluacji
 - kontroli
 - audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje
 - sprawozdawczości
 - rozliczenia projektu
 - odzyskiwania wypłaconych beneficjentowi środków dofinansowania
 - zachowania trwałości projektu
 - archiwizacji
 - badań i analiz.
- 4) Podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej: RODO), wynikający z:
 - a) art. 125 i 126 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 – dalej: Rozporządzenie ogólne;
 - b) art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020.

- 5) Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt - COMMA Piotr Ujma, ul. Wolności 106, 42-244 Mstów (Lider Projektu), Inter IT Sp. z o.o., Al. Zwycięstwa 96/98, 81-451 Gdynia (Partner) oraz dane będą powierzone podmiotom realizującym zadania w projekcie na podstawie umów PPDO (tj. Umów Powierzenia Przetwarzania Danych Osobowych).
- 6) Moje dane osobowe mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta, w związku z realizacją celów o których mowa w pkt. 3, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub inne działania związane z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 - 2020 na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta, ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, dostawcom systemów informatycznych i usług IT, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.
- 7) Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu zamknięcia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (art. 140 i 141 Rozporządzenia ogólnego), bez uszczerbku dla zasad regulujących pomoc publiczną oraz krajowych przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów.
- 8) Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 9) Administrator danych osobowych, na mocy art. 17 ust. 3 lit. b RODO, ma prawo odmówić usunięcia moich danych osobowych.
- 10) Podanie przeze mnie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości uczestnictwa w projekcie.
- 11) Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

Ponadto, w związku z uczestnictwem w projekcie:

- 1) W ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub Szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji, potwierdzone stosownym dokumentem*.
- ~~2) W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy, potwierdzone stosownym dokumentem*.~~
- 3) Udostępnię informację o swojej sytuacji na rynku pracy firmom badawczym realizującym ewaluacje/analizy/ekspertyzy na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
**CZYTELNY PODPIS
UCZESTNIKA/-CZKI PROJEKTU**

*Niepotrzebne skreślić



Załącznik 3 – Zaświadczenie o zatrudnieniu

.....
Miejscowość i data

ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU

Niniejszym zaświadcza się, że Pan/Pani
(imię i nazwisko)

posiadająca numer PESEL

jest pracownikiem/-czką
(pełna nazwa i adres i NIP zakładu pracy)

tj. spełnia jedną z poniższych definicji*:

- Pracownik w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.)
- Osoba świadcząca usługi na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z ustawą z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (tekst jedn.: Dz. U. z 2014 r. poz. 121 z późn. zm.) stosuje się przepisy dotyczące zlecenia albo umowy o dzieło.

Dodatkowo oświadczam, że za pracownika są odprowadzane obowiązkowe zobowiązania publiczno-prawne w związku ze świadczeniem przez niego usług.

*Zaznaczyć właściwe

.....
Podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania przedsiębiorcy -
pracodawcy wraz z pieczęcią zakładu
pracy



Załącznik nr 4 – Oświadczenie o nieprowadzeniu działalności oraz działalności w rolnictwie

**OŚWIADCZENIE O NIEPROWADZENIU DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ ORAZ DZIAŁALNOŚCI
W ROLNICTWIE**

Ja niżej podpisany/a

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a

(adres zamieszkania)

posiadającym/-ą nr PESEL

świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

Oświadczam że nie prowadzę działalności gospodarczej oraz działalności w rolnictwie.

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....

**CZYTELNY PODPIS
UCZESTNIKA/-CZKI PROJEKTU**

*niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 5 – Zgłoszenie na szkolenie

ZGŁOSZENIE NA SZKOLENIE

.....
(imię i nazwisko *Uczestnika/-czki projektu*)

Obszar szkoleniowy	Nazwa Szkolenia	Ilość godzin	Wybór Szkolenia (wstaw znak X)
Obszar ICT	Ścieżka IT: Programista Java	120	
	Ścieżka IT: Administrator baz danych Oracle	120	
	Ścieżka IT: Administrator bezpieczeństwa infrastruktury Oracle	120	
	Ścieżka IT: Administrator infrastruktury Microsoft Windows Server 2016	120	
	Ścieżka IT: Administrator Microsoft SQL Server 2016	120	
	Ścieżka IT: Programista aplikacji Web	120	
	Szkolenie ICT: Efektywne wykorzystanie aplikacji biurowych (Word, Excel, Outlook)	24	
	Szkolenie ICT: Wykorzystanie komputera w codziennym życiu i pracy	24	
	Szkolenie ICT: Microsoft Excel w codziennej pracy – poziom podstawowy	24	
	Szkolenie ICT: Microsoft Excel w codziennej pracy – poziom średnio zaawansowany	24	
	Szkolenie ICT: Praktyczne narzędzia do analizy, interpretacji i wizualizacji danych	24	
	Szkolenie ICT: E-usługi publiczne i e-finance	24	
	Szkolenie ICT: Edukacja - uczyć się przez Internet i zdobywam kwalifikacje	24	
	Szkolenie ICT: Odpoczynek i hobby - rozwijam się i wypełniam wolny czas	24	
	Szkolenie ICT: Relacje z bliskimi - utrzymuję stosunki towarzyskie	24	
	Szkolenie ICT: Zdrowie - uzyskuję informacje i korzystam z systemu opieki zdrowotnej	24	
Obszar językowy	Język angielski	120	
	Język niemiecki	120	
	Język francuski	120	



Obszar szkoleniowy	Nazwa Szkolenia	Ilość godzin	Wybór Szkolenia (wstaw znak X)
Programy walidacji i certyfikacji kompetencji uzyskanych poza projektem w zakresie TIK i języków obcych	Egzamin językowy		
	Język Poziom Rodzaj egzaminu		
	Egzamin cyfrowy DIGCOMP		

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
**CZYTELNY PODPIS
UCZESTNIKA/-CZKI PROJEKTU**