

WZÓR

OŚWIADCZENIE Uczestnika projektu

I. Wypełnia Uczestnik projektu

Ja, niżej podpisany(a),

.....
(Imię i nazwisko składającego oświadczenie)

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

Telefon kontaktowy:
.....

Nr PESEL:
.....

wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie

.....
(Nazwa Projektodawcy)

pn.....

realizowanym w ramach Działania 6.2 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013.

Oświadczam, iż

- a) Jestem osobą fizyczną zamierzającą rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej
- b) W okresie 1 roku przed przystąpieniem do projektu nie posiadałem (am) zarejestrowanej działalności gospodarczej
- c) Nie pozostaję w stosunku pracy lub innym (umowa zlecenie, umowa o dzieło lub inne) z Beneficjentem , partnerem lub wykonawcą w ramach projektu

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu

Ja niżej podpisana/ wyrażam zgodę na¹:

- a) przetwarzanie moich danych osobowych w tym tzw. danych wrażliwych, zgodnie z przepisami art. 23 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2002r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.), do celów związanych z przeprowadzeniem monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się(Nazwa Projektodawcy) z obowiązków wobec Instytucji Pośredniczącej II stopnia (Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Krakowie) wynikających z umowy nr.....
Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania;
- b) przetwarzanie moich danych osobowych, obejmujących informacje wymienione w punkcie „a”, przez Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie lub podmiot przez niego upoważniony zgodnie z art. 31 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2002r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.), do celów sprawozdawczych z realizacji form wsparcia, w których brałam/em udział oraz monitoringu i ewaluacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.

Oświadczam, że:

- a) zostałam poinformowana/y o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, przetwarzanych przez(Nazwa PUP/GUP) oraz Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie,
- b) zostałam poinformowana/y iż Administratorem bazy danych PEFS jest Ministerstwo Rozwoju Regionalnego w Warszawie

.....
Data, pieczęć i podpis przyjmującego oświadczenie

.....
Data, czytelny podpis Uczestnika projektu

II. Wypełnia osoba odpowiedzialna za rekrutację

Zaświadczam, iż Uczestnik projektu należy do grup(y) szczególnie rekomendowanej (ych) do wsparcia w ramach Działania 6.2 zgodnie z zapisami w „Wytycznych w sprawie udzielania pomocy na rozwój przedsiębiorczości” dla Działania 6.2 PO KL tj :

osób zamieszkałych w gminach wiejskich, miejsko - wiejskich i miastach do 25 tys. mieszkańców, należących do jednej lub kilku z następujących grup:

- a) Kobiet
- b) Osób w wieku 15-24 lata
- c) Osób w wieku 50-64 lata
- d) Długotrwale bezrobotnych
- e) Niepełnosprawnych

Zaświadczam, iż Uczestnik projektu spełnia kryteria dodatkowe², kwalifikujące do otrzymania wsparcia, określone we wniosku o dofinansowanie projektu

- a)
- b)
- c)

.....
Miejscowość

.....
Data, pieczęć i podpis pracownika odpowiedzialnego za rekrutację

¹ Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych jest warunkiem koniecznym uczestnictwa w projekcie.

² Wypełnić jeżeli dotyczy, zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie realizacji projektu.