**Deklaracja uczestnictwa w projekcie**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł projektu:** | „Nowe żłobki w Strzegomiu i Jedlinie - Zdrój” |
| **Nr projektu:** | RPDS.08.04.01-02-0090/19 |
| **Nazwa Programu Operacyjnego:** | RPO WD 2014-2020 |
| **Działanie:** | 8.4 Godzenie życia zawodowego i prywatnego |
| **Poddziałanie:** | 8.4.1 Godzenie życia zawodowego i prywatnego – konkursy horyzontalne |

**Niniejszym składam deklarację udziału w projekcie oraz zgłoszenie chęci uczęszczania mojego dziecka do żłobka.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
DANE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię (imiona) i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego dziecka | | Płeć: | |
|  | | K | M |
| Tel. Kontaktowy: | E-mail: | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Adres zamieszkania rodzica/opiekuna:  *Ulica, nr domu/nr lokalu kod pocztowy, miejscowość* |  |
| Gmina: *(Strzegom, Jedlina – Zdrój)* |  |
| Województwo: | DOLNOŚLĄSKIE |
| Powiat: |  |
| PESEL: | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ |
| Wiek: |  |

**WYKSZTAŁCENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO**

Ukończona szkoła w dniu przystąpienia do projektu:

* Ponadgimnazjalne (ISCED 3)
* Policealne (ISCED 4)
* Wyższe (ISCED 5-8)
* Niższe niż podstawowe (ISCED 0)
* Podstawowe (ISCED 1)
* Gimnazjalne (ISCED 2)

**STATUS RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** (proszę zaznaczyć właściwe)**:**

* Jestem osobą **pracującą** i chcę wrócić do pracy po urlopie macierzyńskim/ wychowawczym / rodzicielskim (**dołączam zaświadczenie z zakładu pracy**)

**Nazwa** i adres **zakładu pracy, stanowisko**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Jestem osobą bezrobotną **niezarejestrowaną w Urzędzie Pracy** (nie pracuję od ponad 1 tygodnia, aktywnie poszukuję pracy od ponad 4 tygodni i jestem gotowa/gotowy podjąć pracę w ciągu najbliższych 2 tygodni)
* Jestem osobą bezrobotną **zarejestrowaną w Urzędzie Pracy** co potwierdzam składając stosowne zaświadczenie (dołączam zaświadczenie z PUP)
* Nie pracuję od ponad 12 miesięcy

**DANE DZIECKA/DZIECI \***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię (imiona) i nazwisko dziecka** | | **Płeć:** | |
|  | | K | M |
| **PESEL:** | **DATA URODZENIA:** | **Wiek:**  (w miesiącach) | |
| \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ -- \_\_ \_\_ -- \_\_ \_\_ |  | |
| **Stan zdrowia dziecka (istotne informacje z punktu widzenia opieki w żłobku)** | | | |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię (imiona) i nazwisko dziecka** | | **Płeć:** | |
|  | | K | M |
| **PESEL:** | **DATA URODZENIA:** | **Wiek:**  (w miesiącach) | |
| \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ -- \_\_ \_\_ -- \_\_ \_\_ |  | |
| **Stan zdrowia dziecka (istotne informacje z punktu widzenia opieki w żłobku)** | | | |
|  | | | |

*\* W zależności od ilości zgłaszanych dzieci uzupełnić odpowiednią ilość tabel*

**Adres zamieszkania dziecka** (Prosimy wypełnić jeśli jest inny niż rodzica/opiekuna prawnego składającego deklarację):

|  |  |
| --- | --- |
| Adres zamieszkania dziecka/dzieci:  *Ulica, nr domu/nr lokalu kod pocztowy, miejscowość* |  |
| Gmina: |  |
| Województwo: | DOLNOŚLĄSKIE |
| Powiat: |  |

**Placówka, do której zgłaszane jest dziecko**:

* Żłobek Samorządowy w Strzegomiu przy ul. Jeleniogórskiej 19
* Żłobek Samorządowy w Jedlinie-Zdrój przy ul. Słowackiego 5

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_KRYTERIA REKRUTACJI DZIECI DO ŻŁOBKA**

Niniejszym oświadczam, że spełniam następujące kryteria dostępu mojego dziecka do udziału w projekcie pt. „Nowe żłobki w Strzegomiu i Jedlinie - Zdrój” (zaznaczyć właściwe):

* Jestem osobą **zamieszkującą Gminę Strzegom/Gminę Jedlina-Zdrój\***
* Jestem osobą **wracającą do pracy po urlopie macierzyńskim/wychowawczym** (do deklaracji dołączam zaświadczenie z zakładu pracy)
* Jestem osobą **niepracującą** i chcąca wrócić na rynek pracy po przerwie związane z urodzeniem dziecka (do deklaracji dołączam zaświadczenie z PUP dla osób zarejestrowanych, oświadczenie dla osób niezarejestrowanych)
* Jestem osobą **pracującą,** wychowującą dziecko do 3 roku życia i chcąca utrzymać pracę (do deklaracji dołączam zaświadczenie o zatrudnieniu z zakładu pracy)

*\*punkt obligatoryjny do zaznaczenia – warunek konieczny; niepotrzebne skreślić*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kryteria dodatkowe przyjęcia dziecka do żłobka** | TAK | NIE | Odmawiam udzielenia odpowiedzi |
| Samotnie wychowuję dziecko (5 pkt) |  |  |  |
| Drugi rodzic dziecka zgłaszanego do żłobka nie pracuje (10 pkt) |  |  |  |
| Dziecko zgłaszane do żłobka posiada orzeczenie o niepełnosprawności ( 5 pkt)/. Do deklaracji dołączam kopię orzeczenia |  |  |  |

**MOJE POTRZEBY I OCZEKIWANIA**

Poniżej opisuję moje potrzeby i oczekiwania w zakresie realizacji projektu „Nowe żłobki w Strzegomiu i Jedlinie - Zdrój” w zakresie:

* Co bym zmieniła/zmienił w zakresie promocji projektu i rekrutacji dzieci do żłobka:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Moje oczekiwania w zakresie podstawowej działalności żłobka tj. np. godziny pracy placówki, wyżywienie, materiały dydaktyczne itp.:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu** (zaznaczyć właściwe) | TAK | NIE | Odmawiam udzielenia odpowiedzi |
| Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia? |  |  |  |
| Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań? |  |  |  |
| Jestem osobą z niepełnosprawnościami |  |  |  |
| Znajduję się w innej niekorzystnej sytuacji niż wymienione powyżej *(np.: brak wykształcenia, jestem osobą uzależnioną od narkotyków, jestem byłym więźniem,* ***jestem osobą zamieszkującą teren wiejski****)* |  |  |  |

**OŚWIADCZENIA**

1. Oświadczam, że podane wyżej dane są zgodne z prawdą.
2. Potwierdzam zapoznanie się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych w ramach projektu.
3. Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a o dofinansowaniu projektu przez Unię Europejską w ramach środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020.
4. Jednocześnie oświadczam, że zostałam/em poinformowany o odpowiedzialności wynikającej z Kodeksu Cywilnego za składanie nieprawdziwych oświadczeń.

**ZAŁĄCZNIKI**

Do składanej deklaracji załączam *(proszę zaznaczyć odpowiednie)*:

* Zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające przebywanie na urlopie macierzyńskim, wychowawczym, rodzicielskim.
* Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy potwierdzające rejestrację jako osoba bezrobotna; oświadczenie od osób niezarejestrowanych.
* Kopię orzeczenia o niepełnosprawności dziecka zgłaszanego do żłobka.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Data podpisania deklaracji*  *Podpis osoby składającej deklarację***

Obowiązek informacyjny w przypadku zbierania danych osobowych zarówno

nie od osoby, której dane dotyczą, jak i osoby, której dane dotyczą

Zgodnie z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/79 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 RODO) oraz w związku z realizacją projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014 – 2020 pt.: **„Nowe żłobki w Strzegomiu i Jedlinie - Zdrój”** informuję, że:

1. Administratorem podanych przez Panią/ Pana danych jest:

* w odniesieniu do zbioru: Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014-2020 - Marszałek Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu, Wybrzeże J. Słowackiego 12-14, 50-411 Wrocław;
* w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych - Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa;

1. Inspektor Ochrony Danych dla zbioru:

* Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014-2020, e-mail [inspektor@umwd.pl](mailto:inspektor@umwd.pl);
* Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, e-mail [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl);

1. Dane osobowe przetwarzane są/będą w celu realizacji projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WD 2014 – 2020, a także w celach związanych z odzyskiwaniem środków, celach archiwalnych oraz statystycznych;
2. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. b) i c) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych RODO.
3. W zakresie zbioru „Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014-2020” dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej przeze Państwa zgody na przetwarzanie szczególnych kategorii danych osobowych.
4. Ponadto w zakresie zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych dane osobowe są niezbędne dla realizacji RPO WD 2014 – 2020 na podstawie:

* 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,
* 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,
* ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020,

dodatkowo w odniesieniu do zbioru „Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014-2020” na podstawie:

* ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.

a w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” na podstawie:

* 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.

1. Zakres przetwarzanych danych osobowych obejmuje: imię i nazwisko, pesel, adres zamieszkania, telefon, mail, płeć, wykształcenie, status na rynku pracy, rodzina pełna/niepełna, pochodzenie etniczne, bądź rasowe, stan zdrowia (w tym niepełnosprawności), stan zdrowia dziecka/dzieci i innych osób ode mnie zależnych, osoba wykluczona z dostępu do mieszkań, osoby znajdujące się w innej niekorzystnej sytuacji, na potrzeby realizacji projektu;
2. Odbiorcami Pani/ Pana danych osobowych będą: Instytucja Pośrednicząca RPO WD 2014 – 2020, Beneficjent, Partner (jeśli dotyczy) oraz podmioty, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom lub specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej RPO WD 2014 – 2020, Instytucji Pośredniczącej RPO WD 2014 – 2020 lub beneficjenta badania ewaluacyjne, kontrole i audyt w ramach RPO WD 2014 – 2020;
3. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny na potrzeby rozliczenia projektu, na potrzeby rozliczenia i zamknięcia RPO WD 2014 – 2020 oraz do czasu zakończenia archiwizowania dokumentacji;
4. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu. W tym przypadku nie ma zastosowania prawo do usunięcia danych, ponieważ przetwarzanie moich danych jest niezbędne do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii oraz prawa państwa członkowskiego, któremu podlegają Administratorzy;
5. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
6. Źródłem pochodzenia Pani/Pana danych jest deklaracja uczestnictwa w projekcie;
7. Pani/ Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
8. Pani/Pana dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również w formie profilowania.

..……………………………………… ……………………………………………….

miejscowość, dnia podpis uczestnika projektu

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych zwykłej i szczególnej kategorii**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich i osób ode mnie zależnych (dalej moich) danych osobowych obejmujących dane szczególnej kategorii, w zakresie:

pochodzenie etniczne bądź rasowe

mojego stanu zdrowia

stanu zdrowia dziecka/dzieci i innych osób ode mnie zależnych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich i osób ode mnie zależnych (dalej moich) danych osobowych w zakresie obejmującym dane zwykłe:

nazwisko i imiona;

data urodzenia;

adres zamieszkania lub pobytu;

miejsce pracy;

status rodzica/opiekuna prawnego na rynku pracy;

numer telefonu;

adres e-mailowy;

imię/imiona i nazwisko dzieci

numer ewidencyjny PESEL dziecka/dzieci

adres zamieszkania dziecka/dzieci

przez Administratora Danych, którym jest:

1. Marszałek Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu 50-411, Wybrzeże Słowackiego 12-14, Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego - w odniesieniu do zbioru: *„Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014 – 2020”.*
2. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa – w odniesieniu do zbioru: *„Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.*

Moje dane osobowe będę przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WD 2014 – 2020.

Jednocześnie oświadczam, że zostałam/łem poinformowana/ny, że w tym przypadku nie ma zastosowania prawo do usunięcia danych, ponieważ przetwarzanie moich danych jest niezbędne do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii oraz prawa państwa członkowskiego, któremu podlegają Administratorzy.

..………………………………….. ……………………………………………….

miejscowość, dnia  imię i nazwisko, podpis