

**FORMULARZ DANYCH UCZESTNIKA PROJEKTU – UCZEŃ**

Akademia Talentów - Pomorski Program Rozwoju Edukacyjnego Uczniów Szczególnie Uzdolnionych

Zakres danych:

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU		(właściwie zaznaczyć / wypełnić pismem drukowanym)			
Imię					
Nazwisko					
PESEL					
Obywatelstwo					
Płeć		<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna		
Typ szkoły		<input type="checkbox"/> Szkoła podstawowa, <input type="checkbox"/> Liceum ogólnokształcące (kształcenie ogólne), <input type="checkbox"/> Technikum, <input type="checkbox"/> Szkoła Branżowa I stopnia			
DANE KONTAKTOWE (dotyczy adresu zamieszkania)		(proszę wypełnić pismem drukowanym)			
Województwo					
Powiat					
Gmina					
Adres zamieszkania					
Miejscowość					
Kod pocztowy					
Telefon kontaktowy					
Adres e-mail					
SYTUACJA MIESZKANIOWA	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
POZOSTAŁE INFORMACJE	Osoba:	<input type="checkbox"/>	należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej	<input type="checkbox"/>	pochodzenia obcego



	Osoba z niepełnosprawnościami (posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności)	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
	Osoba posiadająca orzeczenie o niedostosowaniu społecznym i potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
	Inna niekorzystna sytuacja społeczna	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
	Opisz specjalne potrzeby/oczekiwania w stosunku do udziału projekcie*				

*Dotyczy wyłącznie osób, które w kolumnie *Pozostałe Informacje* zaznaczyły "TAK"

Deklaracja uczestnika Projektu:

Ja, niżej podpisana/y deklaruje chęć udziału/udziału mojego dziecka* w Projekcie Akademia Talentów - Pomorski Program Rozwoju Edukacyjnego Uczniów Szczególnie Uzdolnionych, zwanym dalej „Projektem”.

Oświadczam, że:

1. zapoznałam/em się z celem Projektu oraz z ogólnymi zasadami udziału w Projekcie;
2. zostałam/em poinformowana/y, że Projekt realizowany jest w ramach Działania 5.8. Edukacji ogólna i zawodowa programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 (FEP 2021-2027) oraz współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+);
3. spełniam/moje dziecko spełnia* kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w Projekcie, tj. jestem/jest* uczniem szkoły podstawowej lub szkoły ponadpodstawowej zamieszkującym lub pobierającym naukę na terenie województwa pomorskiego;
4. przyjmuję do wiadomości informacje, o których mowa w art. 13 i art. 14 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, zwanego dalej: „ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych”;
5. przyjmuję do wiadomości informację o obowiązku przekazania danych po zakończeniu Projektu potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu bezpośredniego oraz możliwości przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym;
6. w związku z powyższym zobowiązuję się złożyć do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie „oświadczenia uczestnika projektu nt. sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie”;
7. zobowiązuję się do natychmiastowego informowania o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w dokumentacji Projektu;
8. zapoznałam/am się z Klauzulą informacyjną.

Upředzona/y o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwych oświadczeń lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że dane przedstawione w deklaracji uczestnictwa w projekcie odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.



Fundusze Europejskie
dla Pomorza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

.....
**Miejscowość, data i czytelny podpis
pełnoletniego ucznia/rodzica/opiekuna prawnego ucznia***

* niepotrzebne skreślić



Oświadczenie uczestnika projektu
nt. jego sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie
Akademia Talentów - Pomorski Program Rozwoju Edukacyjnego Uczniów Szczególnie Uzdolnionych

Dane osobowe

Imię

Nazwisko

PESEL

Płeć Kobieta Mężczyzna

Data zakończenia udziału w projekcie (wypełnia beneficjent projektu – DD-MM-RRRR)

1 Proszę o zaznaczenie statusu na rynku pracy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie.

- **Jestem pracujący(a)** – tzn. (proszę o zaznaczenie jednej z poniższych odpowiedzi)
 - wykonuję pracę przynoszącą zarobek lub dochód;
 - prowadzę działalność gospodarczą lub pomagam w rodzinnej działalności gospodarczej;
 - prowadzę gospodarstwo rolne lub pomagam w rodzinnym gospodarstwie rolnym;
 - odbywam praktykę zawodową przynoszącą zarobek lub dochód;
 - odbywam płatny staż/ przygotowanie zawodowe przynoszące zarobek lub dochód (nie dotyczy stażu/ przygotowania zawodowego, na które kieruje urząd pracy, ponieważ w tym przypadku jest Pan/Pani cały czas zarejestrowany(a) jako osoba bezrobotna);
 - jestem w trakcie zakładania działalności gospodarczej;
 - jestem w trakcie zakładania gospodarstwa rolnego;
 - przebywam na urlopie macierzyńskim/ rodzicielskim.
- **Jestem bezrobotny(a)**, tzn. jestem:
 - zarejestrowany(a) w urzędzie pracy jako bezrobotny(a);
 - nie pracuję i nie jestem zarejestrowany(a) w urzędzie pracy, ale poszukuję pracy i jestem gotowy(a) do jej podjęcia.
- **Jestem bierny(a) zawodowo** tzn. nie pracuję, nie jestem zarejestrowany(a) w urzędzie pracy i nie poszukuję pracy.

2 Czy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie poszukiwał(a) Pan/Pani pracy lub był(a) Pan/Pani zarejestrowany (a) w urzędzie pracy jako poszukujący(a) pracy?

- Tak
- Nie

3 Czy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie rozpoczął(ęła) Pan/Pani naukę w szkole lub wziął(ęła) udział w szkoleniu?

- Tak
- Nie

4 Czy w trakcie projektu lub w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie uzyskał(a) Pan/Pani, po zdanim egzaminie, certyfikat/zaświadczenie potwierdzające uzyskanie kwalifikacji – tzn. w projekcie uczestniczył(a) Pan/Pani w kursie/szkoleniu, które zakończyło się egzaminem (np. kurs prawa jazdy, kurs umiejętności komputerowych ECDL, egzamin językowy) i dopiero po zdaniu egzaminu otrzymał(a) Pan/Pani certyfikat/ świadectwo?

Pytanie dotyczy wyłącznie kwalifikacji uzyskanych w wyniku udziału w projekcie (tj. np. w szkoleniu realizowanym w projekcie, w którym Pan/Pani uczestniczył(a), ale sam egzamin mógł odbyć się w projekcie lub poza nim (np. ze środków własnych)).

- Tak



Fundusze Europejskie
dla Pomorza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

- Nie

Niniejszym oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne.

.....
czytelny podpis pełnoletniego ucznia/rodzica/opiekuna prawnego ucznia*