

Aneks nr 3

do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w praktykach/stażach z możliwością wypłaty stypendium stażowego realizowanych w ramach projektów pn.:
„Wzmocnienie konkurencyjności uczniów na rynku pracy”
oraz
„Kreatywny uczeń – profesjonalista w zawodzie”

zawarty dnia 10.08.2018

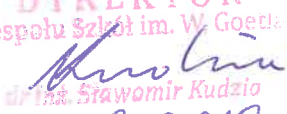
W regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w praktykach/stażach z możliwością wypłaty stypendium stażowego dla uczniów wprowadza się następujące zmiany:

1. Zmianie ulega Załącznik nr 2 do Deklaracji uczestnictwa w projekcie - „Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania”.
2. Aneks nr 3 obowiązuje od 10.08.2018 do końca realizacji projektu.
3. Aneks sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.

Załączniki:

1. Wzór: Załącznik nr 2 do Deklaracji uczestnictwa w projekcie - „Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania”

ZESPÓŁ SZKÓŁ
im. Walerego Goetla
34-200 Sucha Beskidzka, ul. Kościelna 5
tel./fax 33-874-21-46
REGON 000742949, NIP 552-10-27-317

DYREKTOR
Zespołu Szkół im. W. Goetla

dr inż. Stawomir Kudzia
10.08.2018

Załącznik nr 1 do Aneksu do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w praktykach/stażach z możliwością wypłaty stypendium stażowego realizowanych w ramach projektów pn.: „Wzmocnienie konkurencyjności uczniów na rynku pracy” oraz „Kreatywny uczeń – profesjonalista w zawodzie”

ZAKRES DANYCH OSOBOWYCH POWIERZONYCH DO PRZETWARZANIA

w ramach projektów pn. „Wzmocnienie konkurencyjności uczniów na rynku pracy” oraz „Kreatywny uczeń – profesjonalista w zawodzie” realizowanych przez Powiat Suski z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, 10 Oś Priorytetowa Wiedza i kompetencje, Działanie 10.2 Rozwój kształcenia zawodowego, Poddziałanie 10.2.2 Kształcenie zawodowe uczniów

Instrukcja wypełniania formularza Zakresu danych osobowych powierzonych do przetwarzania:

1. Wszystkie pola formularza Zakresu danych osobowych muszą zostać wypełnione, brak wypełnienia wszystkich pól formularza traktowany jest jako błąd formalny. Uczestnik projektu lub przedstawiciel ustawowy (rodzic/opiekun prawny) uczestnika projektu zostanie poinformowany o konieczności uzupełnienia. Brak uzupełnienia podpisu skutkuje odrzuceniem formularza zakresu danych osobowych.
2. Formularz zakresu danych osobowych należy wypełnić czytelnie.
3. Odpowiedzi na pytania w formularzu Zakresu danych osobowych należy zaznaczyć znakiem X.
4. Brak wymaganych własnoręcznych podpisów w formularzu Zakresu danych osobowych traktowany jest jako błąd formalny. Uczestnik projektu lub przedstawiciel ustawowy (rodzic/opiekun prawny) uczestnika projektu zostanie poinformowany o konieczności uzupełnienia. Brak uzupełnienia podpisu skutkuje odrzuceniem formularza Zakresu danych osobowych.
5. Formularz Zakresu danych osobowych jest zbierany **PODCZAS UDZIELANIA PIERWSZEJ FORMY WSPARCIA**.
6. Formularz zakresu danych osobowych musi zostać złożony w 1 egzemplarzu w wersji papierowej.

ZAKRES DANYCH OSOBOWYCH POWIERZONYCH DO PRZETWARZANIA

WYPEŁNIA UCZESTNIK PROJEKTU		
Dane podstawowe		
Imię		
Nazwisko		
Płeć	kobieta	mężczyzna
Wiek w chwili przystępowania do projektu		
Planowany rok zakończenia edukacji w szkole		
PESEL		
Wykształcenie	gimnazjalne (dot. osób, które ukończyły gimnazjum) niższe niż podstawowe (dot. osób które nie ukończyły podstawowej) podstawowe (dot. osób które ukończyły szkołę podstawową) policealne (dot. osób które ukończyły szkołę policealną) ponadgimnazjalne (dot. osób które ukończyły liceum ogólnokształcące, technikum, zasadniczą szkołę zawodową) wyższe (dot. osób które posiadają tytuł licencjata lub inżyniera lub magistra lub doktora)	
Dane kontaktowe		
Kraj		
Województwo		
Powiat		
Obszar zamieszkania ¹	wiejski ²	miejski ³
Gmina		
Miejscowość		

¹ Zgodnie z Kodeksem Cywilnym art. 25 miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

² Obszar wiejski jest to obszar położony poza granicami administracyjnymi miast.

³ Obszar miejski jest to obszar położony w granicach administracyjnych miast.

Ulica ⁴	
Nr budynku/lokalu	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy/adres emailowy ⁵	
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (zaznaczyć odpowiednio X)	<p>osoba bezrobotna⁶ zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy,</p> <p>osoba bezrobotna nie zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy,</p> <p>osoba długotrwale bezrobotna</p> <p>osoba bierna zawodowa⁷,</p> <p>osoba pracująca</p> <p>osoba ucząca się</p>
Dane dodatkowe	
Wykonywany zawód ⁸	
Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia) ⁹	
Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie ¹⁰	
Inne rezultaty dotyczące osób młodych (dotyczy IZM - Inicjatywy na rzecz Zatrudnienia Młodych) ¹¹	
Rodzaj przyznanego wsparcia	<p><input type="checkbox"/> doradztwo</p> <p><input type="checkbox"/> szkolenie/kurs</p> <p><input type="checkbox"/> staż/praktyka</p> <p><input type="checkbox"/> program outplacementowy¹²</p> <p><input type="checkbox"/> usługa społeczna świadczona w interesie ogólnym</p> <p><input type="checkbox"/> usługa wsparcia ekonomii społecznej</p> <p><input type="checkbox"/> usługa aktywnej integracji</p>

⁴ W przypadku braku ulicy wpisać nazwę miejscowości.

⁵ Uczestnik projektu lub przedstawiciel ustawowy (rodzic)/opiekun prawny uczestnika projektu musi podać przynajmniej jedną formę kontaktu.

⁶ Osoba bezrobotna – Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2016, poz. 645 ze zm.), art. 2 pkt. 2.

⁷ Osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne)

⁸ Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.

⁹ Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.

¹⁰ Należy wykreślić jeśli nie dotyczy.

¹¹ Należy wpisać nie dotyczy.

¹² Program aktywizacji zawodowej osób (określany również jako zwolnienie monitorowane), u których doszło do rozwiązania stosunku pracy z przyczyn zakładu pracy tj. na rzecz pracowników będących w stanie rozwiązania umowy o pracę lub zagrożonych wypowiedzeniem.

	<input type="checkbox"/> program mobilności ponadnarodowej <input type="checkbox"/> instrument finansowy <input type="checkbox"/> zajęcia dodatkowe <input type="checkbox"/> usługa rozwojowa dla pracownika przedsiębiorstwa <input type="checkbox"/> bon		
Data założenia działalności gospodarczej ¹³			
Kwota przyznanych środków na założenie działalności gospodarczej ¹⁴			
PKD założonej działalności gospodarczej ¹⁵			
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	Tak	Nie	Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	Tak		Nie
Osoba z niepełnosprawnościami ¹⁶	Tak	Nie	Odmowa podania informacji
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	Tak	Nie	Odmowa podania informacji

Świadomy/-a odpowiedzialności karnej z art. 233 ustawy Kodeksu Karnego (t.j. Dz. U. z 2016, poz. 1137 ze zm.) za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w deklaracji uczestnictwa są zgodne z prawdą.

.....
(Miejscowość i Data)

.....
(Czytelny podpis uczestnika projektu)¹⁷

.....
(Czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

¹³ Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.

¹⁴ Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.

¹⁵ Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.

¹⁶ Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. z 2016, poz. 2046 ze zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2016, poz. 546 ze zm.) tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia (należy dołączyć kopię orzeczenia o niepełnosprawności).

¹⁷ W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby nieletniej deklaracja powinna zostać podpisana zarówno przez daną osobę, jak również jej prawnego opiekuna.