**Załącznik nr 3**

**FORMULARZ IMIENNY DELEGOWANEGO PRACOWNIKA**

**Formularz prosimy wypełnić czytelnie drukowanymi literami, a w polach wyboru właściwą odpowiedź należy zaznaczyć x**

**I. Dane Projektu**

|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł projektu: | *„Nowoczesny pracownik firmy turystycznej”* |
| Numer Projektu: | UDA-POKL.08.01.01-26-234/11-00  |
| Numer i nazwa Priorytetu: | VIII. Regionalne kadry gospodarki |
| Numer i nazwa Działania: | 8.1. Rozwój pracowników i przedsiębiorstw w regionie |
| Numer i nazwa Poddziałania: | 8.1.1. Wspieranie rozwoju kwalifikacji zawodowych i doradztwo dla przedsiębiorstw |

**II. Dane Pracownika delegowanego do uczestnictwa w projekcie który otrzymuje wsparcie w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

|  |
| --- |
| *PODSTAWOWE DANE UCZESTNIKA* |
| IMIĘ (imiona): |  |
| NAZWISKO: |  |
| PŁEĆ: | * KOBIETA
* MĘŻCZYZNA
 |
| PESEL: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| WYKSZTAŁCENIE: | * BRAK
* PODSTAWOWE
* GIMNAZJALNE
* PONADGIMNAZJALNE
* POMATURLNE
* WYŻSZE
 |
| *DANE TELEADRESOWE UCZESTNIKA* |
| ULICA: |  |
| NUMER DOMU: |  |
| NUMER LOKALU: |  |
| MIEJSCOWOŚĆ: |  |
| OBSZAR: | * MIEJSKI
* WIEJSKI
 |
| KOD POCZTOWY: |  |
| WOJEWÓDZTWO: |  |
| POWIAT: |  |
| GMINA: |  |
| TELEFON STACJONARNY: |  |
| TELEFON KOMÓRKOWY: |  |
| ADRES E-MAIL: |  |
| ORZECZENIE O STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI | * TAK
* NIE
 |
| DANE DODATKOWE(status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu) |
| Zatrudniony/a | * TAK
* NIE
 |
| w tym | * Rolnik
* Samozatrudniony/a
* Zatrudniony/a w mikroprzedsiębiorstwie
* Zatrudniony/a w małym przedsiębiorstwie
* Zatrudniony/a w średnim przedsiębiorstwie
* Zatrudniony/a w dużym przedsiębiorstwie
* Zatrudniony/a w administracji publicznej
* Zatrudniony/a w organizacji pozarządowej
 |

**III. Oświadczenia**

**Oświadczam, że:**

* wyrażam zgodę na uczestnictwo w Projekcie oraz jestem uprawniony do uczestnictwa w projekcie,
* zostałem/łam poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
* mam świadomość, że szkolenie może odbywać się w miejscowości innej od mojego miejsca zatrudnienia,
* wyrażam zgodę na udział w badaniu ankietowym, które odbędzie się po zakończeniu udziału w modułach szkoleniowo-doradczych.

**Odnośnie gromadzenia i przetwarzania danych osobowych:**

Oświadczam, że zostałem poinformowany/a, że dane zawarte w „Formularzu imiennym delegowanego pracownika” wprowadzane są do systemu PEFS, którego celem jest gromadzenie informacji na temat osób i instytucji korzystających ze wsparcia w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz określenie efektywności realizowanych zadań w procesie badań ewaluacyjnych.

**Oświadczam, że zostałem uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu**

**Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.**

……………………….. ……………………….. ………………………………..

*(miejscowość, data) (podpis pracownika (podpis osoby upoważnionej delegowanego do projektu) do reprezentowania Przedsiębiorstwa Uczestnika Projektu)*

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z przystąpieniem do Projektu „Nowoczesny pracownik firmy turystycznej”, realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

**Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:**

* administratorem tak zebranych danych osobowych jest Instytucja Zarządzająca dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki - Departament Zarządzania Europejskim Funduszem Społecznym w Ministerstwie Rozwoju Regionalnego ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa;
* moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i obsługi Projektu;
* moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
* podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
* mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.
* wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku w materiałach promocyjno-informacyjnych realizowanych w ramach projektu „Nowoczesny pracownik firmy turystycznej”, zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631 z późn. zm.).

……………………….. ……………………….. ………………………………..

*(miejscowość, data) (podpis pracownika (podpis osoby upoważnionej delegowanego do projektu) do reprezentowania Przedsiębiorstwa Uczestnika Projektu)*