Załącznik 1 do Regulaminu: Formularz zgłoszeniowy

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tytuł projektu** | | **„Uniwersytet Aktywnego Seniora”** | | | | | | |
| **Oś Priorytetowa** | | III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju | | | | | | |
| **Działanie** | | 3.1 Kompetencje w szkolnictwie wyższym | | | | | | |
| **Nr projektu** | | **POWR.03.01.00-00-T097/18** | | | | | | |
| **Termin realizacji projektu** | | od | 01.09.2019 | | | do | | 31.10.2020 |
| **Dane kandydata zgłaszanego do projektu** | | | | | | | | |
| Imię |  | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | | |
| Data urodzenia |  | | | | | | | |
| Płeć | □ Kobieta □ Mężczyzna | | | | | | | |
| **Posiadam orzeczenie  o niepełnosprawności** | □  Tak**[[1]](#footnote-1)** | | | | □  Nie | | | |
| Nazwa i adres UTW |  | | | | | | | |
| Zakres wsparcia: | podniesienie kompetencji z zakresu:   * interwencji kryzysowej, * profilaktyki i zdrowia, * prawa, * aktywności artystycznej, * komunikacji, * lokalnej historii. | | | | | | | |
| Adres zamieszkania: | | | | | | | | |
| Ulica |  | | | | | | | |
| Nr budynku |  | | | Nr. lokalu | | |  | |
| Kod pocztowy |  | | | Poczta | | |  | |
| Miejscowość |  | | | | | | | |
| Gmina |  | | | | | | | |
| Powiat |  | | | | | | | |
| Województwo |  | | | | | | | |
| Kraj |  | | | | | | | |
| Nr telefonu kontaktowego |  | | | | | | | |
| Adres poczty elektronicznej e-mail |  | | | | | | | |

1. Ja niżej podpisany/a zgłaszam swoje uczestnictwo w projekcie „Uniwersytet Aktywnego Seniora”   
   nr **POWR.03.01.00-00-T097/18**, realizowanym przez Uniwersytet Jana Kochanowskiego   
   w Kielcach.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem projektu i spełniam określone w nim kryteria kwalifikowalności, uprawniające do udziału w projekcie.
3. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. **Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody[[2]](#footnote-2)** na przetwarzanie moich danych osobowych, zawartych   
   w powyższym formularzu do celów rekrutacji do projektu pn.: „Uniwersytet Aktywnego Seniora” przez Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach,.

Jestem świadomy/a faktu, że:

* + - 1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, ul. Żeromskiego 5, 25-369 Kielce, tel.: 41/3497200,

1. podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak niezbędne do udziału w postępowaniu rekrutacyjnym,
2. odmowa zgody na przetwarzanie danych osobowych jest równoznaczne z brakiem rozpatrywania zgłoszenia kandydata do projektu,
3. dane osobowe będą przetwarzane na podstawie Pani/Pana zgody,
4. dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji procesu rekrutacji do projektu,
5. dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji procesu rekrutacji do projektu oraz przez okres przechowania tego typu dokumentacji, który wynika z odrębnych przepisów,
6. odbiorcami danych mogą być podmioty upoważnione na mocy przepisów prawa   
   oraz podmioty, z którymi administrator zawrze stosowne umowy w zakresie realizacji usług zewnętrznych, wiążących się z przetwarzaniem danych osobowych,
7. posiada Pani/Pan prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
8. posiada Pani/Pan prawo do wycofania w dowolnym momencie zgody na przetwarzanie danych osobowych; wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania danych w oparciu o tę podstawę, które nastąpiło przed jej wycofaniem; wycofanie zgody musi mieć formę pisemną,
9. przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
10. w przypadku pytań dotyczących przetwarzania danych osobowych może Pan/Pani skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych UJK pisząc na adres e-mail: iod@ujk.edu.pl,
11. zostałem/-am uprzedzony/-a o odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy; niniejszym oświadczam,   
    że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………….…………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS KANDYDATA* |

1. Proszę o dołączenie kopii orzeczenia. Niedołączenie dokumentu traktowane będzie jako niespełnienie kryterium. [↑](#footnote-ref-1)
2. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)