



Fundusze Europejskie
dla Lubuskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Lubuskie
Warte zachodu

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU

FELB.06.07-IZ.00-0011/24 KOMPETENCJE PRZYSZŁOŚCI

współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027
w ramach priorytetu 6 – Fundusze Europejskie na wsparcie obywateli Działania FELB.06.07 – Edukacja – ZIT

Imię i nazwisko zgłaszającego uczestnika/uczestniczki																
Szkoła	IV LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE w Gorzowie Wlkp.															
Klasa (dotyczy ucznia/uczenicy)	☐	I	☐	II	☐	III	☐	IV	☐	V	☐	VI	☐	VII	☐	VII
Stanowisko (dotyczy nauczyciela)	X															

I. DEKLARACJA UCZESTNICTWA – wypełnia pełnoletni uczestnik/uczestniczka projektu lub rodzic/opiekun prawny niepełnoletniego uczestnika/uczestniczki

Ja, niżej podpisana/-y,,
zamieszkała/-y

- oświadczam, że wyrażam zgodę na mój udział/udział mojego niepełnoletniego dziecka* w w/w projekcie i mam świadomość, że jest on współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027, w ramach priorytetu 6 – Fundusze Europejskie na wsparcie obywateli, Działania FELB.06.07 – Edukacja – ZIT;
- zobowiązuję się do systematycznego uczestnictwa/uczestnictwa mojego dziecka w działaniach projektowych;
- oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem projektu i akceptuję jego postanowienia;
- jako zadanie, w którym chcę wziąć udział/by uczestniczyło moje dziecko wybieram (można zaznaczyć kilka):
 - ☐ Zajęcia dodatkowe z MATEMATYKI
 - ☐ Zajęcia dodatkowe BIOLOGICZNO-PRZYRODNICZE-BOTANICZNE
 - ☐ Zajęcia dodatkowe z CHEMII
 - ☐ Zajęcia dodatkowe z JĘZYKA ANGIELSKIEGO
 - ☐ Zajęcia dodatkowe Z INFORMATYKI
 - ☐ Zajęcia dodatkowe Z JĘZYKA POLSKIEGO, TECHNIK CZYTANIA, MÓWIENIA
 - ☐ Zajęcia dodatkowe Z EDUKACJI OBYWATELSKIEJ
 - ☐ KURS PRAWO JAZDY KAT. B
 - ☐ KURS KWALIFIKOWANEJ PIERWSZEJ POMOCY
 - ☐ ZAJĘCIA LITERACKIE
 - ☐ ZAJĘCIA Z EDUKACJI PRAWNEJ
 - ☐ ZAJĘCIA ROZWIJAJĄCE KOMPETENCJE EMOCJONALNO-SPOŁECZNE, PSYCHOSPOŁECZNE ORAZ PIERWSZEJ POMOCY EMOCJONALNEJ
- Wyrażam zgodę na nieodpłatne przeniesienie autorskich praw majątkowych do pracy wykonanej przeze mnie/moje niepełnoletnie dziecko* w ramach działań w projekcie. Zgoda obejmuje wszystkie pola eksploatacji, z jednoczesnym wykorzystaniem wykonanej pracy



przy utrwalaniu i powielaniu w dowolnej formie, dowolnymi metodami, za pomocą dowolnych technik, w tym jej zwielokrotnienie w dowolnym celu zgodnym z obowiązującymi przepisami, nie wyłączając publikacji w gazetach, czasopismach, folderach, publikacjach elektronicznych, stronach internetowych, billboardach, wystawach, konkursach i innych mediach. Niniejsza zgoda nie jest ograniczona czasowo ani tematycznie.

- Wyrażam zgodę na nieodpłatne i niewyłączne utrwalenie, wykorzystanie i publikację mojego wizerunku/wizerunku mojego niepełnoletniego dziecka* na potrzeby projektu i jego promocji. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalenie i powielenie wykonanych zdjęć w dowolnej formie, dowolnymi metodami, za pomocą dowolnych technik, w tym ich zwielokrotnienie w dowolnym celu zgodnym z obowiązującymi przepisami, nie wyłączając publikacji w gazetach, czasopismach, folderach, publikacjach elektronicznych, stronach internetowych, billboardach, wystawach, konkursach i innych mediach. Jednocześnie zrzekam się praw związanych z kontrolą i zatwierdzaniem każdorazowego wykorzystania mojego wizerunku/wizerunku mojego dziecka* oraz akceptowania formy jego wykorzystania. Niniejsza zgoda nie jest ograniczona czasowo ani tematycznie.
- Oświadczam, że zapoznałam/-em się z całością treści powyższych deklaracji, w pełni je rozumiem i akceptuję.
- Świadoma/-y odpowiedzialności za składanie nieprawdziwych oświadczeń lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane zawarte w niniejszym dokumencie są prawdziwe.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby realizacji projektu.

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis rodzica
/prawnego opiekuna uczestnika*

.....
czytelny podpis pełnoletniego uczestnika

*wymagane w przypadku osoby niepełnoletniej

II. ZAŚWIADCZENIE O STATUSIE: UCZNIA/PRACOWNIKA INSTYTUCJI OTRZYMUJĄCEJ WSPARCIE

Niniejszym zaświadcza się, że

(imię i nazwisko)

– w roku szkolnym 2025/2026 jest uczennicą/ucniem klasy

– jest zatrudniona/y na stanowisku nauczyciela

.....
pieczęć szkoły

.....
podpis dyrektora szkoły



„KLAUZULA INFORMACYJNA”

W związku z przystąpieniem do projektu **FELB.06.07-IZ.00-0011/24 KOMPETENCJE PRZYSZŁOŚCI** współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027 w ramach priorytetu 6 – Fundusze Europejskie na wsparcie obywateli Działania FELB.06.07 – Edukacja – ZIT, ja niżej podpisana/y oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Odrębnymi **administratorami** moich danych jest:
 - Prezydent Miasta Gorzowa Wielkopolskiego, z siedzibą przy ul. Sikorskiego 4, 66-400 Gorzów Wielkopolski;
 - Zarząd Województwa Lubuskiego z siedzibą przy ul. Podgórnej 7, 65-057 Zielona Góra;
 - Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Dane osobowe będą przetwarzane w związku z realizacją programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021 - 2027, w szczególności **w celu monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz do celów określania kwalifikowalności uczestników**. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji wyżej wymienionego celu. Odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestniczenia w działaniach projektowych i podjęcia działań wyżej wymienionych.
3. **Do przetwarzania danych osobowych zobowiązuje nas prawo** (art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. g):
 - 1) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej,
 - 2) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z 30.06.2021, str. 21, z późn. zm.)
 - 3) ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, w szczególności art. 87-93,
 - 4) ustawa z 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego,
 - 5) ustawa z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.
4. **Dostęp do danych osobowych mają pracownicy i współpracownicy administratorów.** Ponadto dane osobowe mogą być powierzane lub udostępniane:
 - 1) podmiotom wykonującym zadania w ramach projektu **KOMPETENCJE PRZYSZŁOŚCI** w programie Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021 - 2027,
 - 2) organom Komisji Europejskiej, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, prezesowi zakładu ubezpieczeń społecznych,
 - 3) podmiotom, które wykonują usługi związane z obsługą systemów teleinformatycznych.
5. Dane osobowe są przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w punkcie 2.
6. Przysługują Państwu następujące prawa:
 - 1) prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii (art. 15 RODO),
 - 2) prawo do sprostowania swoich danych (art. 16 RODO),
 - 3) prawo do usunięcia swoich danych (art. 17 RODO) - jeśli nie zaistniały okoliczności, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO,



- 4) prawo do żądania od administratora ograniczenia przetwarzania swoich danych (art. 18 RODO),
- 5) prawo do przenoszenia swoich danych (art. 20 RODO) - jeśli przetwarzanie odbywa się na podstawie umowy: w celu jej zawarcia lub realizacji (w myśl art. 6 ust. 1 lit. b RODO), oraz w sposób zautomatyzowany,
- 6) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (art. 77 RODO) - w przypadku, gdy osoba uzna, iż przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO lub inne krajowe przepisy regulujące kwestię ochrony danych osobowych, obowiązujące w Polsce.
7. Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
8. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.
9. Kontakt z administratorem danych i Inspektorem Ochrony Danych. Wszelkie pytania dotyczące przetwarzania danych osobowych przez Prezydenta Miasta Gorzowa Wielkopolskiego, Zarząd Województwa Lubuskiego oraz Ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego, prosimy kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD) w następujący sposób:
 - 1) w zakresie Prezydenta Miasta Gorzowa Wielkopolskiego:
 - pocztą tradycyjną: ul. Sikorskiego 4, 66-400 Gorzów Wielkopolski,
 - elektronicznie na adres e-mail: IOD@um.gorzow.pl,
 - 2) w zakresie Zarządu Województwa Lubuskiego:
 - pocztą tradycyjną: ul. Podgórna 7, 65-057 Zielona Góra,
 - elektronicznie na adres e-mail: IOD@lubuskie.pl,
 - 3) w zakresie Ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego:
 - pocztą tradycyjną: ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa,
 - elektronicznie na adres e-mail: IOD@mfi.gov.pl.



Fundusze Europejskie
dla Lubuskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Lubuskie
Warte zachodu

ZGODA UCZESTNIKA PROJEKTU

.....
(Imię i nazwisko uczestnika projektu)

W związku z przystąpieniem do projektu **FELB.06.07-IZ.00-0011/24 KOMPETENCJE PRZYSZŁOŚCI** współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027 w ramach priorytetu 6 – Fundusze Europejskie na wsparcie obywateli Działania FELB.06.07 – Edukacja – ZIT,

ja, niżej podpisana/y
(imię i nazwisko pełnoletniego uczestnika projektu/ rodzica/opiekuna prawnego niepełnoletniego uczestnika projektu)

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratorów, tj. Miasto Gorzów Wlkp., z siedzibą przy ul. Sikorskiego 4, 66-400 Gorzów Wielkopolski; Zarząd Województwa Lubuskiego z siedzibą przy ul. Podgórznej 7, 65-057 Zielona Góra; Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa, w celu realizacji projektu FELB.06.07-IZ.00-0011/24 KOMPETENCJE PRZYSZŁOŚCI, a w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, rekrutacji, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027.
2. Wyrażam zgodę na przekazanie moich danych podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu.
3. Wyrażam zgodę na przekazanie moich danych specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027.
4. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą, jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż odmowa podania danych jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
5. Zapoznałem (-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści moich danych i prawie ich poprawiania.
6. Wiem, że moja zgoda może być przeze mnie odwołana w każdym czasie.
7. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie prześlę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

Gorzów Wlkp.,

.....
czytelny podpis rodzica
/prawnego opiekuna uczestnika*

.....
czytelny podpis pełnoletniego uczestnika

*wymagane w przypadku osoby niepełnoletniej



DANE OSOBOWE
UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU KOMPETENCJE PRZYSZŁOŚCI

DANE PODSTAWOWE - OBOWIĄZKOWE																
DANE SZKOŁY	Nazwa	IV Liceum Ogólnokształcące w Gorzowie Wlkp.														
	Typ szkoły	☐	szkoła podstawowa													
		☒	liceum ogólnokształcące													
	Klasa	☐	1	☐	2	☐	3	☐	4	☐	5	☐	6	☐	7	☐
Zawód/stanowisko pracy	X															
DANE UCZESTNIKA/ UCZESTNICZKI	Imię															
	Nazwisko															
	PESEL															
	Obywatelstwo	☐	polskie									☐				
	Płeć	☐	kobieta									☐	mężczyzna			
	Wykształcenie – najwyższe ukończone	☐	policealne									☐	studia krótkiego cyklu			
		☐	studia licencjackie lub ich odpowiednik									☐	studia magisterskie lub ich odpowiednik			
☐		studia doktoranckie lub ich odpowiednik														
DANE KONTAKTOWE	Województwo	☐	lubuskie									☐				
	Powiat	☐	Miasto Gorzów Wlkp.									☐				
	Gmina	☐	Miasto Gorzów Wlkp.									☐				
	Miejscowość	☐	Gorzów Wlkp.									☐				
	Ulica															
	Nr budynku															
	Nr lokalu															
	Kod pocztowy/pocztą															
	Obszar	☐	miejski									☐	wiejski			
	Telefon kontaktowy															
	Adres poczty elektronicznej (e-mail)															
STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU	DANE OBOWIĄZKOWE															
	Osoba obcego pochodzenia	☐	TAK									☐	NIE			
	Osoba państwa trzeciego	☐	TAK									☐	NIE			
	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐	TAK									☐	NIE			
	DANE NIEOBOWIĄZKOWE															
	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej	☐	TAK									☐	NIE			
	Osoba z niepełnosprawnościami	☐	TAK									☐	NIE			

.....
miejscowość, data.....
czytelny podpis rodzica niepełnoletniego
uczestnika/uczestniczki projektu *.....
czytelny podpis pełnoletniego
uczestnika/uczestniczki projektu

*wymagane w przypadku osoby niepełnoletniej