



Załącznik nr 1

(wer. 5, obowiązuje od 05.08.2025r.)

do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie

FORMULARZ REKRUTACYJNY	
Nr projektu	FEDS.07.04-IP.02-0004/23
Tytuł projektu	„Aktywizacja Dolnośląskiego Rynku Pracy – IV edycja”
Lider/Partner	Agencja Rozwoju Regionalnego „Arleg” Spółka Akcyjna
Nr rejestru agencji zatrudnienia KRAZ	14815
Imię i nazwisko Kandydata/ Kandydatki	

I. Informacje ogólne

- Nabór Formularzy może odbywać się w jednej z dwóch form:
 - za pośrednictwem Systemu informatycznego – złożenie interaktywnego *Formularza*
 - w wersji papierowej – złożenie wypełnionego *Formularza* do biura projektu
- Przed wypełnieniem i złożeniem *Formularza* w ramach rekrutacji **należy zapoznać się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn.: „Aktywizacja Dolnośląskiego Rynku Pracy – IV edycja” oraz klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych w związku z udziałem w projekcie**
- Instrukcja wypełniania interaktywnego *Formularza* została zamieszczona w Systemie Informatycznym.
- Instrukcja wypełniania *Formularza* w formie papierowej:
 - Wszystkie części *Formularza* muszą być wypełnione.
 - Jeżeli dana rubryka nie dotyczy osoby zainteresowanej należy umieścić/zaznaczyć zapis „nie dotyczy”.
 - Formularz należy wypełnić elektronicznie lub czytelnie drukowanymi literami.*
 - W przypadku pól z możliwością wyboru odpowiedzi należy „zaznaczyć” odpowiednie pole wyboru „☐”.
 - Częścią *Formularza* są oświadczenia i zgoda na przetwarzanie danych osobowych.
 - Wypełniony *Formularz* należy wydrukować i podpisać.
 - Brak wymaganych własnoręcznych podpisów pod wszystkimi oświadczeniami znajdującymi się na końcu *Formularza* traktowany jest jako błąd formalny. Kandydat zostanie poinformowany o konieczności uzupełnienia *Formularza*. Brak uzupełnienia



podpisu w wyznaczonym terminie skutkować będzie odrzuceniem *Formularza* i odstąpieniem od jego oceny.

- H. W przypadku innych braków lub błędów, procedura korygowania lub uzupełniania *Formularza* została opisana w Regulaminie.
- I. *Formularz* musi być dostarczony do Biura projektu (Beneficjenta/Partnerów) w 1 egzemplarzu papierowym.
- J. Niedopuszczalna jest ingerencja w treść wzoru *Formularza*, tj. usuwanie i/lub dodawanie zapisów.
- K. Jeżeli na etapie oceny *Formularza* zostanie stwierdzone, iż Kandydat /Kandydatka nie spełnia kryteriów i warunków udziału wskazanych w *Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie*, *Formularz* nie będzie podlegać ocenie.

INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ BENEFICJENTA/PARTNERA	
Indywidualny numer zgłoszeniowy	
Data złożenia Formularza	
Osoba przyjmująca Formularz	

DANE PODSTAWOWE													
OBYWATELSTWO													
<input type="checkbox"/> Obywatelstwo polskie													
<input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE													
<input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec													
IMIĘ													
NAZWISKO													
PESEL													
<input type="checkbox"/> TAK													
NR PESEL:													
<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>													
<input type="checkbox"/> NIE													
PŁEĆ													



<input type="checkbox"/> Kobieta	
<input type="checkbox"/> Mężczyzna	
Wykształcenie	
<input type="checkbox"/> wykształcenie podstawowe (ISCED 1) (dotyczy osób, które ukończyły szkołę podstawową)	
<input type="checkbox"/> wykształcenie gimnazjalne (ISCED 2) (dotyczy osób, które ukończyły gimnazjum)	
<input type="checkbox"/> wykształcenie ponadgimnazjalne (ISCED 3) (dotyczy osób, które ukończyły Liceum ogólnokształcące, Liceum profilowane, Technikum, Uzupełniające liceum ogólnokształcące, Technikum uzupełniające lub Zasadniczą szkołę zawodową)	
<input type="checkbox"/> wykształcenie policealne (ISCED 4) (dotyczy osób, które ukończyły szkołę policealną)	
<input type="checkbox"/> wykształcenie wyższe (ISCED 5-8) (dotyczy osób, które posiadają wykształcenie wyższe) (uzyskały tytuł licencjata lub inżyniera lub magistra lub doktora)	
ADRES ZAMIESZKANIA - DANE TELEADRESOWE¹	
Kraj	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Ulica	
Nr budynku/lokalu	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
Status uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	
<input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna (osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia)	
<input type="checkbox"/> zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy (zaświadczenie z PUP)	
<input type="checkbox"/> niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy (zaświadczenie z ZUS o nieodprowadzaniu składek)	
<input type="checkbox"/> Osoba bierna zawodowo (osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie jest osobą pracującą ani bezrobotną) (zaświadczenie z ZUS o nieodprowadzaniu składek)	
<input type="checkbox"/> ucząca się	
<input type="checkbox"/> inne	
<input type="checkbox"/> Osoba pracująca (osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę)	
<input type="checkbox"/> pracująca w MMŚP	

¹ Należy podać adres zamieszkania w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, tj. należy wskazać miejscowość, w której przebywa się z zamiarem stałego pobytu.



<input type="checkbox"/> pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> inne
<input type="checkbox"/> Rolnik (osoba podlegająca ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2023 r. poz. 208, z późn. zm.)
Status uczestnika na rynku pracy – warunki udziału w projekcie
Przynależność do grupy docelowej projektu
<input type="checkbox"/> osoba zwolniona z przyczyn nie dotyczących pracownika w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu ² <input type="checkbox"/> osoba przewidziana do zwolnienia z pracy z przyczyn nie dotyczących pracownika ³ <input type="checkbox"/> osoba zagrożona zwolnieniem z pracy z przyczyn nie dotyczących pracownika (dotyczy osób, których pracodawca dokonywał zwolnień w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie do projektu z przyczyn dotyczących pracodawcy) <input type="checkbox"/> osoba odchodząca z rolnictwa (osoba podlegająca ubezpieczeniu KRUS i zamierzająca podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą objętą obowiązkiem ubezpieczenia społecznego ZUS)

² Zwolnienie z przyczyn nie dotyczących pracownika, na przykład:

- ogłoszenie upadłości pracodawcy lub jego likwidacja,
- likwidacja stanowiska pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych albo technologicznych,
- zwolnienia grupowego (na podstawie Ustawy o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn nie dotyczących pracowników),
- wygaśnięcie stosunku pracy w przypadku śmierci pracodawcy lub gdy odrębne przepisy przewidują wygaśnięcie stosunku pracy w wyniku przejścia zakładu pracy lub jego części na innego pracodawcę i niezaproponowanie przez tego pracodawcę nowych warunków pracy i płacy.

³ Osoba przewidziana do zwolnienia to osoba, która znajduje się w jednej z poniższych sytuacji i nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną

- znajduje się w okresie wypowiedzenia stosunku pracy z przyczyn nie dotyczących pracownika, lub
- został poinformowany przez pracodawcę o planowanym zwolnieniu z przyczyn nie dotyczących pracownika, lub
- został poinformowany o zamiarze nieprzedłużenia przez niego stosunku pracy z przyczyn nie dotyczących pracownika (dotyczy osób, którym wygasa umowa o pracę na czas określony, a brak możliwości przedłużenia umowy wynika z przyczyn leżących po stronie pracodawcy – np. w związku z trudną sytuacją przedsiębiorstwa).



Dane dotyczące poprzedniego lub obecnego miejsca pracy	
Nazwa pracodawcy	
Miejscowość pracodawcy	
Branża	
Dokumenty, które uczestnik/uczestniczka składa na potwierdzenie statusu i sytuacji na rynku pracy	
<p><input type="checkbox"/> świadcstwo pracy potwierdzające zwolnienie z przyczyn nie dotyczących pracownika (w przypadku osób zwolnionych w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu)</p> <p><input type="checkbox"/> wypowiedzenie umowy o pracę</p> <p><input type="checkbox"/> oświadczenie pracodawcy wskazujące przyczynę zwolnienia z przyczyn nie dotyczących pracownika (w przypadku osób, które w świadectwie pracy nie mają podanej przyczyny zwolnienia). Oświadczenie zgodnie ze wzorem – Załącznik nr 3 do Regulaminu.</p> <p><input type="checkbox"/> oświadczenie pracodawcy o zamiarze zwolnienia pracownika z przyczyn nie dotyczących pracownika (dotyczy osób, które otrzymały informację o planowanym zwolnieniu oraz osób przewidzianych do zwolnienia, które w wypowiedzeniu umowy nie mają podanej przyczyny zwolnienia). Oświadczenie zgodnie ze wzorem – Załącznik nr 4 do Regulaminu.</p> <p><input type="checkbox"/> oświadczenie pracodawcy o dokonaniu rozwiązania stosunku pracy z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie pracownika do projektu (w przypadku osób zagrożonych zwolnieniem, nie posiadających wypowiedzenia, a pracujących u pracodawcy, który w ciągu ostatnich 12 miesięcy przechodził procesy modernizacyjne i adaptacyjne i dokonywał zwolnień). Oświadczenie zgodnie ze wzorem – Załącznik nr 5 do Regulaminu.</p> <p><input type="checkbox"/> zaświadczenie z KRUS potwierdzające ubezpieczenie społeczne rolników</p> <p><input type="checkbox"/> orzeczenie o niepełnosprawności</p> <p><input type="checkbox"/> zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy (w przypadku osób bezrobotnych zarejestrowanych w ewidencji PUP)</p> <p><input type="checkbox"/> zaświadczenie z ZUS o nieodprowadzaniu składek (w przypadku osób bezrobotnych niezarejestrowanych w ewidencji PUP i osób biernych zawodowo)</p>	



Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu	
Osoba obcego pochodzenia⁴	Osoba państwa trzeciego⁵
<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie⁶	Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań⁷
<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba z niepełnosprawnościami⁸	
<input type="checkbox"/> Tak – <u>należy załączyć do Formularza orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument poświadczający stan zdrowia</u> <input type="checkbox"/> Nie	

⁴ Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów.

⁵ Osoby z krajów trzecich to osoby, które są obywatelami krajów spoza UE. Do wskaźnika wlicza się też bezpaństwowców zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954 r. i osoby bez ustalonego obywatelstwa.

⁶ Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaïmska, łemkowska, romska, tatarska. Definicja opracowana na podstawie ustawy z dnia 6 stycznia 2005 r. o mniejszościach narodowych i etnicznych oraz o języku regionalnym.

⁷ Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego oraz ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej:

1. Bez dachu nad głową, w tym osoby żyjące w przestrzeni publicznej lub zakwaterowane interwencyjnie;
2. Bez mieszkania, w tym osoby zakwaterowane w placówkach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/medyczne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane);
3. Niezabezpieczone zakwaterowanie, w tym osoby w lokalach niezabezpieczonych – przebywające czasowo u rodziny/przyjaciół, tj. przebywające w konwencjonalnych warunkach lokalowych, ale nie w stałym miejscu zamieszkania ze względu na brak posiadania takiego, wynajmujący nielegalnie lub nielegalnie zajmujące ziemię, osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą;
4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe, w tym osoby zamieszkujące konstrukcje tymczasowe/nietrwałe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, w warunkach skrajnego przeludnienia;
5. Osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowane na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.

Nie dotyczy to osób dorosłych mieszkających z rodzicami, chyba że wszystkie te osoby są w kryzysie bezdomności lub mieszkają w nieodpowiednich i niebezpiecznych warunkach.

⁸ Osoby z niepełnosprawnościami w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573, z późn. zm.); osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.



INFORMACJE DODATKOWE	
Preferowane formy wsparcia oferowane w projekcie (obowiązkowe jest poradnictwo zawodowe)	<input type="checkbox"/> szkolenia/kursy zawodowe <input type="checkbox"/> studia podyplomowe <input type="checkbox"/> staże zawodowe <input type="checkbox"/> poradnictwo psychologiczne <input type="checkbox"/> dodatek relokacyjny i zwrot kosztów dojazdu <input type="checkbox"/> pośrednictwo pracy
Specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności osoby ubiegającej się o udział w Projekcie	<input type="checkbox"/> tak, jakie: <input type="checkbox"/> nie mam
OŚWIADCZENIA	
Świadoma/-y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych danych, oświadczam, że:	
<input type="checkbox"/> zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Aktywizacja Dolnośląskiego Rynku Pracy – IV edycja” i akceptuję wszystkie jego zapisy i postanowienia	
<input type="checkbox"/> przyjmuję do wiadomości, że Projekt „Aktywizacja Dolnośląskiego Rynku Pracy – IV edycja” realizowany jest w ramach Priorytetu nr 7 Fundusze Europejskie na rzecz rynku pracy i włączenia społecznego na Dolnym Śląsku, Działanie nr 7.4 Adaptacja do zmian na rynku pracy, Program Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus	
<input type="checkbox"/> podane przeze mnie dane i informacje zawarte w <i>Formularzu rekrutacyjnym</i> oraz w przedłożonych załącznikach są zgodne z prawdą	
<input type="checkbox"/> o udział w projekcie ubiegam się tylko u jednego z Partnerów projektu wskazanych w Regulaminie	
<input type="checkbox"/> nie prowadzę działalności gospodarczej (dotyczy to również zawieszonych działalności)	
<input type="checkbox"/> nie posiadam jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy	
<input type="checkbox"/> nie pozostaję w stosunku pracy lub innym (umowy cywilnoprawne) z Liderem – „Dolnośląską Agencją Współpracy Gospodarczej” Sp. z o.o./Partnerami: Karkonoską Agencją Rozwoju Regionalnego S.A., Agencją Rozwoju Regionalnego „ARLEG” S.A., Wrocławską Agencją Rozwoju Regionalnego S.A., DPIN S.A., Dolnośląskim Parkiem Innowacji i Nauki S.A. i nie łączy oraz nie łączył mnie z żadnym pracownikiem Beneficjenta/Partnera związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa oraz związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli – dotyczy obecnego okresu i ostatnich dwóch lat	
<input type="checkbox"/> zobowiązuję się najpóźniej w terminie do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie dostarczyć do Lidera/Partnera dokumenty potwierdzające fakt:	



- a) kontynuowania zatrudnienia u dotychczasowego pracodawcy (zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu), lub**
b) podjęcia nowego zatrudnienia (umowa o pracę, umowa zlecenie, zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu), lub
c) prowadzenia działalności gospodarczej (wpis do odpowiedniego rejestru CEIDG lub KRS)
d) nabycia kwalifikacji lub kompetencji w wyniku ukończenia innych niż projektowe szkoleń/kursów/certyfikacji.

w przypadku, gdy nie będę kontynuować zatrudnienia lub gdy nie podejmę nowego zatrudnienia również zobowiązuję się do poinformowania Lidera/Partnera o sytuacji na rynku pracy.

☐ zobowiązuje się do udziału w przyszłych badaniach ewaluacyjnych Projektu

☐ przyjmuję do wiadomości, że informacje zawarte w Formularzu mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej, ZUS) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP, KRUS, KRS, CEIDG) pod względem ich zgodności z prawdą

☐ akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu. W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wznosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta/Partnera

☐ zobowiązuję się do dostarczenia najpóźniej przed pierwszą formą wsparcia (doradztwa zawodowego) dokumentów wymagających pozyskanie z innych instytucji (PUP, ZUS) pod rygorem niezakwalifikowania się do Projektu

☐ przyjmuję do wiadomości informację, że w przypadku stwierdzenia na którymkolwiek etapie mojego udziału w projekcie, że złożone przeze mnie dokumenty lub oświadczenia są fałszywe i miały wpływ na zakwalifikowanie mnie do udziału w Projekcie, Lider/Partner ma prawo skreślić mnie z listy uczestników i ma prawo do roszczeń regresowych w stosunku do mnie w odniesieniu do kosztów, które poniósł w związku z moim udziałem w Projekcie

Data	podpis Kandydata/Kandydatki



Klauzula informacyjna

W celu wykonania obowiązku nałożonego art. 13 i 14 RODO⁹, w związku z art. 88 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027¹⁰ oraz w związku z realizacją/przystąpieniem do projektu w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021 – 2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus pn. „Aktywizacja Dolnośląskiego Rynku Pracy – edycja IV”, informujemy o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych:

I. Administratorem Państwa danych jest:

Dolnośląska Agencja Współpracy Gospodarczej Sp. z o.o. z siedzibą przy al. Kasztanowej 3a-5, 53-125 Wrocław, e-mail: biuro@dawg.pl, tel. 71 736 63 00.

II. Cel przetwarzania danych

Dane osobowe będą przetwarzane w związku z realizacją projektu j/w, 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 podjęcia stosownych działań.

III. Podstawa przetwarzania

Państwa dane osobowe będą przetwarzane w związku z tym, że:

1. Przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c, a w przypadku danych szczególnej kategorii art. 9 ust. 2 lit. g RODO), który określa:
 - 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;
 - 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.);

⁹ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (Dz. Urz. UE. L 119 z 4 maja 2016 r., s.1-88)

¹⁰ Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. 2022 poz. 1079), zwana dalej „ustawą wdrożeniową”



- 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,
 - ustawa z 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego;
 - ustawa z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.
2. Przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy (art. 6 lit 1 ust. b RODO).
 3. Przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi (art. 6 ust. 1 lit. e RODO).

IV. Zakres przetwarzanych danych

Zakres danych, które możemy przetwarzać został określony w art. 87 ust. 2 i 3 ustawy wdrożeniowej.

V. Sposób pozyskiwania danych

Dane pozyskujemy bezpośrednio od osób, których one dotyczą, z systemu teleinformatycznego, lub z rejestrów publicznych, o których mowa w art. 92 ust. 2 ustawy wdrożeniowej.

VI. Dostęp do danych osobowych

Dostęp do Państwa danych osobowych mają pracownicy i współpracownicy administratora. Ponadto Państwa dane osobowe mogą być powierzane lub udostępniane:

1. podmiotom, którym zleciliśmy wykonywanie zadań w FEDS 2021-2027,
2. odrębnym administratorom, o których mowa w art. 87 ust. 1 ustawy wdrożeniowej, w tym organom Komisji Europejskiej, ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, Instytucji Zarządzającej FEDS 2021-2027,
3. prezesowi zakładu ubezpieczeń społecznych,
4. innym podmiotom upoważnionym do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa,
5. podmiotom, które wykonują dla nas usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności, np. dostawcom rozwiązań IT i operatorom telekomunikacyjnym.

VII. Okres przechowywania danych

Dane osobowe są przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w punkcie II.

VIII. Prawa osób, których dane dotyczą

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 wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych (art. 21 RODO) – wobec przetwarzania dotyczących jej danych osobowych opartego na art. 6 ust. 1 lit. e RODO – jeśli nie zaistniały okoliczności, o których mowa w art. 21 ust. 1 RODO;
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.

IX. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji

Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

X. Przekazywanie danych do państwa trzeciego

Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

XI. Kontakt z administratorem danych i Inspektorem Ochrony Danych

Jeśli mają Państwo pytania dotyczące przetwarzania danych osobowych przez Dolnośląską Agencję Współpracy Gospodarczej Sp. z o.o., prosimy kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD) w następujący sposób:

- pocztą tradycyjną (al. Kasztanowej 3a-5, 53-125 Wrocław),
- elektronicznie (adres e-mail: iod@dawg.pl)

Przyjmuję do wiadomości, że obowiązek informacyjny w imieniu Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzkiego Urzędu Pracy we Wrocławiu oraz w imieniu Ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego w zakresie EFS+ zostanie spełniony poprzez umieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie Beneficjenta: www.dawg.pl

Miejscowość, data	Podpis*

* W przypadku osoby nieposiadającej zdolności do czynności prawnych, fakt zapoznania się z powyższymi informacjami potwierdza jego opiekun prawny.