



Projekt „Cudzoziemiec – działania integracyjne i wspierające” realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027, współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA „Cudzoziemiec – działania integracyjne i wspierające”

### I. DANE OSOBOWE KANDYDATA DO PROJEKTU

|                             |  |   |   |   |   |   |   |               |              |      |   |
|-----------------------------|--|---|---|---|---|---|---|---------------|--------------|------|---|
| Nazwisko                    |  |   |   |   |   |   |   | Imię (imiona) |              |      |   |
| Data urodzenia              | D  | D | M | M | R | R | R | R             | Obywatelstwo |      |   |
| PESEL                       |  |   |   |   |   |   |   |               |              | Płeć | <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna |
| Wykształcenie               | <input type="checkbox"/> Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8) |   |   |   |   |   |   |               |              |      |   |
| <b>MIEJSCE ZAMIESZKANIA</b> |  |   |   |   |   |   |   |               |              |      |   |
| Kod pocztowy                |  |   | - |   |   |   |   | Poczta        |              |      |   |
| Miejscowość                 |  |   |   |   |   |   |   | Gmina         |              |      |   |
| Powiat                      |  |   |   |   |   |   |   | Województwo   | mazowieckie  |      |   |
| Telefon                     |  |   |   |   |   |   |   | Adres e-mail  |              |      |   |

### II. KRYTERIA FORMALNE – oświadczenia uczestnika:

W przypadku zaznaczenia **NIE** kandydat nie kwalifikuje się do udziału w projekcie.

|   |   |  |   |  |  |  |  |             |             |  |  |
|---|---|--|---|--|--|--|--|-------------|-------------|--|--|
| Zamieszkuję lub pracuję na terenie <b>Regionu Mazowieckiego Regionalnego</b> (z wyłączeniem m.st. Warszawy i okolicznych powiatów)  | <input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE |  |   |  |  |  |  |             |             |  |  |
| Należę do <b>otoczenia obywateli państw trzecich<sup>1</sup></b> tj.:   | <input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE |  |   |  |  |  |  |             |             |  |  |
| <b>a) pracuję z cudzoziemcami jako:</b><br><input type="checkbox"/> nauczyciel/edukator <input type="checkbox"/> pedagog<br><input type="checkbox"/> wolontariusz <input type="checkbox"/> psycholog<br><input type="checkbox"/> inne: .....<br><i>(stanowisko pracy)</i> |   |  |   |  |  |  |  |             |             |  |  |
| <b>b) <input type="checkbox"/> pracuję w jednostce samorządu terytorialnego</b> odpowiedzialnej za współpracę z cudzoziemcami na stanowisku .....   |   |  |   |  |  |  |  |             |             |  |  |
| <b>c) <input type="checkbox"/> zatrudniam obywateli państw trzecich jako pracodawca</b>   |   |  |   |  |  |  |  |             |             |  |  |
| <b>MIEJSCE ZATRUDNIENIA</b>   |   |  |   |  |  |  |  |             |             |  |  |
| <input type="checkbox"/> jednostka samorządu terytorialnego <input type="checkbox"/> własna działalność gospodarcza <input type="checkbox"/> inne   |   |  |   |  |  |  |  |             |             |  |  |
| Nazwa   |   |  |   |  |  |  |  |             |             |  |  |
| Kod pocztowy  |   |  | - |  |  |  |  | Ulica       |             |  |  |
| Poczta  |   |  |   |  |  |  |  | Miejscowość |             |  |  |
| Gmina   |   |  |   |  |  |  |  | Powiat      |             |  |  |
| NIP   |   |  |   |  |  |  |  | Województwo | mazowieckie |  |  |

<sup>1</sup>W celu potwierdzenia niezbędne jest dostarczenie zaświadczenia o zatrudnieniu/oświadczenia o pracy z OPT.



Projekt „Cudzoziemiec – działania integracyjne i wspierające” realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027, współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

### III. STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| Osoba obcego pochodzenia   | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie | Osoba państwa trzeciego  | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) – uczestnik może odmówić podania informacji w tym zakresie zaznaczając kwadrat <b>odmowa</b>  |   | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie<br><input type="checkbox"/> odmowa |   |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań  |   | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie                                    |   |
| Posiadanie statusu osoby z niepełnosprawnościami   |   | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa    |   |
| <b>SPECJALNE POTRZEBY</b> wynikające z niepełnosprawności i/lub stanu zdrowia  |   |  |   |
| <input type="checkbox"/> specjalistyczny sprzęt dla osób niewidomych/słabowidzących <input type="checkbox"/> druk materiałów powiększoną czcionką <input type="checkbox"/> przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych <input type="checkbox"/> zapewnienie tłumacza języka migowego <input type="checkbox"/> inne (np. specjalne potrzeby żywieniowe): |   |  |   |

### IV. PREFEROWANA FORMA WSPARCIA

|   |
|---|
| Kurs dla kadry współpracującej i/lub osób zatrudniających obywateli państw trzecich:<br><input type="checkbox"/> moduł I – Jak uczyć języka polskiego jako obcego (24h)<br><input type="checkbox"/> moduł II – Praca w środowisku wielokulturowym (48h) |
| <input type="checkbox"/> Szkolenie dla pracowników jednostki samorządu terytorialnego   |

### V. DELAKRACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

|  |                            |
|--|----------------------------|
| <b>Ja, niżej podpisana(y)</b><br>.....<br>(imię, nazwisko składającego/ej oświadczenie)  |                            |
| zamieszkała/y<br>.....<br>(adres zamieszkania: miejscowość, kod)   |                            |
| deklaruję chęć uczestnictwa w projekcie i oświadczam, iż<br>1. wszystkie dane i oświadczenia w punktach I-IV zawarte w Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą;<br>2. zapoznałam/em się oraz akceptuję warunki Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie;<br>3. jestem zainteresowana/y wzięciem udziału w projekcie: <b>Cudzoziemiec – działania integracyjne i wspierające</b><br>4. zamieszkuję lub pracuję na terenie Regionu Mazowieckiego Regionalnego;<br>5. zostałam/em poinformowany, iż Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027. |                            |
| .....<br>(miejscowość, data)   | .....<br>(czytelny podpis) |



Projekt „Cudzoziemiec – działania integracyjne i wspierające” realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027, współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

**Klauzula informacyjna RODO dla osób biorących udział w procesie rekrutacji do projektu:**

W związku z Państwa udziałem w realizacji Projektu, pn. „Cudzoziemiec – działania integracyjne i wspierające (nr Projektu FEMA.08.04-IP.01-01GV/23) w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027 na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (dalej: RODO), informuję iż: (1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Open Education Group Sp. z o.o., ul. Jagienki 4, Białystok oraz Stowarzyszenie Vox Humana, ul. Puławska 24b lok. 16, Warszawa; kontakt to inspektora ochrony danych: iod@openeducation.pl; (2) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu: udziału w rekrutacji do projektu „Cudzoziemiec – działania integracyjne i wspierające” - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.; (3) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa (podmioty uczestniczące w realizacji projektu/procesie rekrutacji); (4) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą zgodnie z art. 82 rozporządzenia ogólnego – przez okres pięciu lat od dnia 31 grudnia roku, w którym dokonana zostanie ostatnia płatność na rzecz beneficjenta; (5) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia – z zastrzeżeniem pkt. 7; (6) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego; (7) podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową zawarcia umowy dot. realizacji wsparcia w ramach projektu o którym mowa w pkt. 2.

Oświadczam, iż zapoznałem/am się z ww. informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis)