



Umowa uczestnictwa w projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020¹

Nr umowy:

Umowa uczestnictwa w projekcie: **Kompleksowy program rozwoju kompetencji językowych i cyfrowych mieszkańców województwa śląskiego** o numerze **RPSL.11.04.03-24-02C7/19** realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego,

zawarta w w dniu pomiędzy:

Piotr Ujma, prowadzący działalność gospodarczą pod nazwą **Centrum Edukacyjne Comma Piotr Ujma** pod adresem ul. Wolności 106, 42-244 Mstów, zarejestrowany pod nr NIP: 9490137106

zwaną/ym dalej „Beneficjentem”,

reprezentowanym przez:

1. Piotra Ujmę

lub/i

ASSECO DATA SYSTEMS SPÓŁKA AKCYJNA z siedzibą w Gdańsku, przy ul. Jana z Kolna 11, 80-864 Gdańsk, wpisanej do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000421310, której akta rejestrowe prowadzi Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VII Wydział Gospodarczy, NIP 5170359458, reprezentowaną przez:

1. Krzysztofa Smyk

zwaną dalej „Partnerem”

a

Imię i nazwisko

PESEL

Adres zamieszkania

Zwaną/ym dalej „Uczestnikiem/-czką projektu”

¹ Zgodnie ze wzorem przyjętym Uchwałą 1668/58/VI/2019 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 24.07.2019r.

§ 1. Definicje

Ilekróć w umowie jest mowa o:

1. „Beneficjencie” – oznacza to podmiot odpowiedzialny za realizację projektu na podstawie umowy o dofinansowanie projektu zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Katowicach;
2. „Instytucji Pośredniczącej” – oznacza to Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach z siedzibą w Katowicach, ul. Kościuszki 30; kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych – iod@wup-katowice.pl;
3. „Instytucji Zarządzającej” – oznacza to Zarząd Województwa Śląskiego z siedzibą przy ul. Ligonja 46, 40-037 Katowice, adres email: kancelaria@slaskie.pl, strona internetowa: bip.slaskie.pl; kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych - daneosobowe@slaskie.pl;
4. „Projekcie” - oznacza to projekt pt. „Kompleksowy program rozwoju kompetencji językowych i cyfrowych mieszkańców województwa śląskiego” realizowany na podstawie umowy nr RPSL.11.04.03-24-02C7/19-00 zawartej pomiędzy Piotrem Ujmą, prowadzącym działalność gospodarczą na podstawie wpisu CEIDG pod nazwą „COMMA” Piotr Ujma (Lider projektu) w partnerstwie z Asseco Data Systems S. A., a Wojewódzkim Urzędem Pracy w Katowicach;
5. „Uczestniku projektu” – oznacza to osobę, która z własnej inicjatywy zgłosiła się do projektu, a następnie została zakwalifikowana do udziału w nim i jest stroną niniejszej umowy;
6. „Wsparciu” – oznacza to wszelkie działania projektowe adresowane do Uczestnika/-czki projektu;
7. „Partnerze” – podmiot współodpowiedzialny za realizację projektu Asseco Data Systems S.A., ul. Jana z Kolna 11, 80-864 Gdańsk, Inspektor Ochrony Danych Osobowych: iod@assecods.pl w partnerstwie z Beneficjentem na podstawie Umowy partnerskiej z dnia 03 grudnia 2019 ustalającej zasady funkcjonowania partnerstwa oraz zasady współpracy przy realizacji Projektu

§ 2. Przedmiot umowy

- 1) Na warunkach określonych w niniejszej umowie Beneficjent/Partner Projektu zobowiązuje się zapewnić Uczestnikowi projektu możliwość udziału w następujących formach wsparcia:
 - 1) Szkolenia i kursy skierowane do osób dorosłych, które z własnej inicjatywy są zainteresowane nabyciem, uzupełnieniem lub podwyższeniem umiejętności, kompetencji lub kwalifikacji w obszarze umiejętności ICT i znajomości języków obcych **oraz**
 - 2) Programy walidacji i certyfikacji kompetencji uzyskanych poza projektem w zakresie TIK i języków obcych
- 2) Forma/y wsparcia wybrane przez Uczestnika/czkę wskazane są w Załączniku nr 5.
- 3) Na warunkach określonych w niniejszej umowie Beneficjent/Partner Projektu zobowiązuje się umożliwić Uczestnikowi/czce projektu skorzystanie z następujących świadczeń:

- a) Zapewnienie środków na opiekę nad dzieckiem do lat 7/osobą zależną/osobą niesamodzielną, dla 5% uczestników szkoleń w obszarze ICT – 20,00zł/h
- b) Zapewnienie środków na zwrot kosztów dojazdu dla 5% uczestników/-czek szkoleń w obszarze ICT (w równowartości kosztu najtańszego środka transportu publicznego na danej trasie) – 15 zł/przejazd w dwie strony
- 4) Na warunkach określonych w niniejszej umowie Uczestnik/-czka projektu zobowiązuje się do aktywnego i systematycznego udziału we wszystkich przewidzianych dla niego w projekcie formach wsparcia.
- 5) Szczegółowe warunki udziału w projekcie, w tym warunki i zasady korzystania z form wsparcia i świadczeń, zostały określone w Regulaminie uczestnictwa w projekcie, zamieszczonym na stronie internetowej projektu pod adresem: <https://akademiatik2.eduportal.pl/>

§ 3. Prawa i obowiązki Beneficjenta/Partnera

- 1) Beneficjent/Partner ma w szczególności obowiązek:
 - a) zapewnienia Uczestnikowi/-czce bezpłatnego dostępu do wszystkich form wsparcia wymienionych w §2 ust.1 niniejszej umowy;
 - b) nieodpłatnego udostępnienia wszystkich niezbędnych materiałów dydaktycznych oraz sprzętu zgodnie ze specyfiką danej formy wsparcia, najpóźniej w dniu rozpoczęcia formy wsparcia, którego te materiały oraz sprzęt dotyczą;
 - c) zapewnienia Uczestnikowi/-czce dostępu do biura projektu oraz kontaktu z upoważnionym przedstawicielem merytorycznym Beneficjenta;
 - d) zapewnienia właściwego standardu pomieszczeń, w których realizowane są poszczególne formy wsparcia przysługujące Uczestnikowi/-czce, w tym przystosowania do potrzeb osoby z niepełnosprawnościami;
 - e) przekazania Uczestnikowi/-czce zaświadczeń, dyplomów, certyfikatów bądź innych dokumentów potwierdzających udział w danej formie wsparcia.
- 2) Beneficjent/Partner ma prawo żądać od Uczestnika/-czki projektu zwrotu w odpowiednim zakresie kosztów związanych z Jego/Jej udziałem w projekcie, wraz z odsetkami, jeżeli w trakcie realizacji projektu lub po jego zakończeniu okaże się, że Uczestnik/-czka projektu nie spełniał warunków udziału w projekcie lub podał nieprawdziwe dane w oświadczeniach i dokumentach rekrutacyjnych, albo, gdy wyjdzie na jaw, że nie spełniał warunków do otrzymania poszczególnych świadczeń w ramach niniejszej umowy, w wysokości rzeczywiście poniesionych wydatków, w kwocie nie większej niż:
 - a) Szkolenia ICT – 1 052,80 PLN
 - b) Szkolenia IT – Microsoft: 11 800,88 PLN, Oracle: 11 729,00 PLN
 - c) Szkolenia językowe – 1 800,00 PLN

- 3) Beneficjent/Partner ma prawo do wypowiedzenia lub zmian niniejszej umowy na warunkach opisanych w § 6.

§ 4. Prawa i obowiązki Uczestnika projektu

- 1) Uczestnik/-czka projektu oświadcza, że na dzień podpisania niniejszej umowy spełnia następujące kryteria warunkujące udział w Projekcie (łącznie):
- a) jest osobą pracującą,
 - b) jest w wieku 18 lat i więcej,
 - c) pracuje lub zamieszkuje na obszarze województwa śląskiego w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego (miejszem zamieszkania osoby fizycznej jest adres, pod którym osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu),
 - d) należy przynajmniej do jednej z poniższych grup defaworyzowanych, czyli wykazujących największą lukę kompetencyjną i posiadających największe potrzeby w dostępie do edukacji, w tym m.in.:
 - i) jest osobą o niskich kwalifikacjach (max poziom ISCED 3)
 - ii) jest w wieku 50+
 - iii) jest osobą mieszkającą w średnim mieście
 - iv) jest kobietą
 - v) jest osobą z niepełnosprawnością
 - vi) jest osobą mieszkającą na terenach wiejskich
 - e) zgłasza z własnej inicjatywy chęć podniesienia kompetencji i uczestnictwa we wsparciu oferowanym w Projekcie,
 - f) nie odbywa kary pozbawienia wolności, z wyjątkiem osób objętych dozorem elektronicznym,
 - g) nie prowadzi działalności gospodarczej oraz działalności w rolnictwie.
- 2) Uczestnik/-czka projektu zobowiązany/a jest w szczególności do:
- a) dostarczenia w nieprzekraczalnym terminie do 10 dni roboczych przed rozpoczęciem szkolenia następujących dokumentów potwierdzających fakt spełnienia wskazanych kryteriów pod rygorem rozwiązania niniejszej umowy przez Beneficjenta/Partnera:
 - i) Załącznik nr 1 – Formularz zgłoszeniowy – dane osobowe uczestnika projektu
 - ii) Załącznik nr 2 – Oświadczenie uczestnika projektu
 - iii) Załącznik nr 3 – Zaświadczenie o zatrudnieniu



- iv) Załącznik nr 4 – Oświadczenie o nieprowadzeniu działalności oraz działalności w rolnictwie
 - v) Załącznik nr 5 – Zgłoszenie na szkolenie
 - b) dostarczenie przedmiotowych dokumentów warunkuje rozpoczęcie udziału w formach wsparcia przewidzianych w § 2 ust. 1 niniejszej umowy;
 - c) przestrzegania Regulaminu uczestnictwa w projekcie oraz przepisów prawa powszechnego;
 - d) aktywnego udziału we wszystkich formach wsparcia, na które zostanie skierowany przez Beneficjenta/Partnera;
 - e) stosowania się do zaleceń personelu projektu, o ile nie są sprzeczne z niniejszą umową, przepisami prawa oraz zasadami współżycia społecznego;
 - f) wypełniania niezbędnych dokumentów związanych z udziałem w projekcie, udostępnionych przez Beneficjenta/Partnera oraz upoważnione do tego instytucje, tj. w szczególności: oświadczenie uczestnika projektu stanowiące załącznik nr 1 do niniejszej umowy, ankiet ewaluacyjnych i dokumentów niezbędnych do określenia poziomu wiedzy, kompetencji, motywacji i predyspozycji (w zależności od specyfiki form wsparcia);
 - g) Beneficjent/Partner może dopuścić do szkolenia osobę, która dostarczyła dokumenty w terminie krótszym niż wskazano w ust. a, pod warunkiem zamknięcia procedury kwalifikacyjnej przed szkoleniem.
- 3) Nieobecność na zajęciach w ramach którejkolwiek z form wsparcia może zostać usprawiedliwiona wyłącznie w wyjątkowych, uzasadnionych i udokumentowanych przez Uczestnika projektu sytuacjach.
 - 4) Uczestnik/-czka projektu ma prawo do wypowiedzenia niniejszej umowy na warunkach opisanych w § 6.
 - 5) Po wypełnieniu przez Uczestnika/-czkę projektu testów wstępnych oraz dostarczeniu zgłoszenia na Szkolenie, o którym mowa w ust. 2 w wersji papierowej, Beneficjent/Partner dokona jego/jej kwalifikacji zgodnie z Regulaminem i przedstawi propozycję terminów realizacji Szkolenia.
 - 6) Beneficjent/Partner na 5 dni roboczych przed planowanym terminem rozpoczęcia Szkolenia, w przypadku zrekrutowania i zakwalifikowania grupy o wymaganej liczebności, potwierdzi przyjęcie zgłoszenia Uczestnika/-czki Projektu do udziału w Szkoleniu wraz z terminem jego realizacji.
 - 7) Uczestnik/-czka projektu może wycofać swoje uczestnictwo w Szkoleniu, do godz. 12⁰⁰ 7. dnia kalendarzowego przed rozpoczęciem Szkolenia. Wycofania należy dokonać przesyłając Beneficjentowi/Partnerowi informację mailem na adres: szkolenia komputerowe: agnieszka.czapiewska@assecods.pl, szkolenia językowe ania@comma.edu.pl stosowne oświadczenie. W takim wypadku Beneficjent/Partner nie obciąży Uczestnika/-czki projektu żadnymi kosztami. Późniejsza rezygnacja może oznaczać poniesienie przez Uczestnika/-czkę projektu całkowitych kosztów Szkolenia, na które został/a zakwalifikowany/a. Fakt przyjęcia

rezygnacji musi zostać potwierdzony przez Beneficjenta/Partnera. Odwołanie jest skuteczne, jeśli uczestnik otrzyma potwierdzenie jego przyjęcia.

- 8) W przypadku niezrekrutowania grupy o wymaganej liczebności zgodnie z Regulaminem, Beneficjent/Partner zastrzega sobie prawo do przesunięcia terminów realizacji Szkolenia, o czym poinformuje Uczestnika/-czkę Projektu.
- 9) W przypadku zaistnienia przyczyn niezależnych od Beneficjenta/Partnera skutkujących niemożliwością realizacji Szkolenia (m.in. choroba instruktora, awaria sprzętu, etc.) Beneficjent/Partner zastrzega sobie prawo zmiany uprzednio potwierdzonego terminu realizacji w/w zajęć, o czym poinformuje Uczestnika/-czkę projektu. Informacje o ewentualnych zmianach będą przekazywane telefonicznie lub przesyłane pocztą elektroniczną do Uczestnika/-czki projektu. Zmiany terminów w takich wyjątkowych przypadkach nie będą stanowiły zmian do niniejszej umowy.
- 10) W przypadku, gdy Uczestnik/-czka projektu nie potwierdzi trzech kolejnych proponowanych przez Projektodawcę terminów Szkoleń, Beneficjent/Partner zastrzega sobie możliwość skreślenia go/jej z listy Uczestników/-czek projektu.
- 11) Uczestnicy/-czki projektu zobowiązani/e są do uczestnictwa w Szkoleniach w ustalonych terminach, w wymiarze co najmniej 80% ilości godzin dla Szkolenia i każdorazowego podpisywania listy obecności, a także do przystąpienia do Egzaminu wewnętrznego w terminie do 30 dni kalendarzowych od zakończenia danego Szkolenia, jednak nie później niż data zakończenia Projektu, co nie nastąpi wcześniej niż 30-06-2023 r.
- 12) Uczestnicy/-czki projektu zobowiązani/e są do uczestnictwa w procesie ewaluacji realizowanych Szkoleń. W ramach procesu ewaluacji Uczestnicy/-czki projektu zobowiązani/e są do:
 - 1) Wypełnienia ankiety oceniającej poszczególne elementy Szkolenia oraz badającej stopień zadowolenia ze Szkolenia,
 - 2) Wypełnienia testów pisemnych lub elektronicznych bądź uczestnictwa w testach przed i po Szkoleniach.
- 13) Uczestnicy/-czki projektu zobowiązani/e są do uczestnictwa w ewentualnych badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Instytucję Pośredniczącą lub inne upoważnione podmioty.
- 14) W przypadku niewywiązania się przez Uczestnika/-czkę projektu z obowiązków określonych w ust. 11 – 12 traci on/ona ten status. Koszt jego uczestnictwa w Szkoleniu/Szkoleniach zostanie uznany za niekwalifikowany, co skutkuje brakiem finansowania ze środków Unii Europejskiej. W takim przypadku Beneficjent/Partner ma prawo obciążyć Uczestnika/-czkę projektu całkowitymi kosztami realizacji Szkoleń. Uczestnik/-czka projektu będzie zobowiązany/a do uregulowania należności w terminie 7 dni od daty wezwania.
- 15) W uzasadnionych przypadkach skutkujących niemożliwością realizacji Szkolenia w formie stacjonarnej Beneficjent/Partner zastrzega prawo zmiany formy zajęć na wirtualną tj. Wirtualna Klasa, o czym poinformuje Uczestnika/-czkę Projektu. W przypadku Wirtualnej Klasy

Uczestnikowi/-czce Projektodawca, na czas realizacji zajęć, nie przysługuje zwrotów kosztów dojazdu oraz koszt opieki nad osobą zależną. Informacje o ewentualnych zmianach będą przekazywane telefonicznie lub przesyłane pocztą elektroniczną do Uczestnika/-czki Projektu.

§ 5. Ochrona danych osobowych

- 1) Administratorem danych osobowych dla danych wskazanych w załączniku nr 1 do niniejszej Umowy jest Zarząd Województwa Śląskiego - Instytucja Zarządzająca.
- 2) Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych przez Zarząd Województwa Śląskiego - Instytucję Zarządzającą zawarte są w załączniku nr 2 do niniejszej Umowy.

§ 6. Wypowiedzenie i zmiana umowy

- 1) Wypowiedzenie niniejszej umowy przez Beneficjenta/Partnera może nastąpić wyłącznie z następujących powodów:
 - a) rozwiązanie umowy o dofinansowanie projektu realizowanego przez Beneficjenta/Partnera;
 - b) rażąco naruszenie postanowień niniejszej umowy przez Uczestnika projektu;
 - c) podanie przez Uczestnika/-czkę projektu nieprawdziwych informacji w procesie rekrutacji do projektu;
 - d) powtarzająca się nieusprawiedliwiona nieobecność Uczestnika/-czki projektu w organizowanych formach wsparcia;
 - e) rażąco naruszenie zasad współżycia społecznego, reguł organizacyjno-porządkowych bądź przepisów prawa, którego dopuszcza się Uczestnik/-czka projektu, w związku z jego/jej udziałem w projekcie;
 - f) niedostarczenie dokumentów, o których mowa w § 4 ust. 2 pkt a niniejszej umowy.
- 2) Wypowiedzenie niniejszej umowy przez Uczestnika/-czkę projektu może nastąpić wyłącznie z następujących powodów:
 - a) rażąco naruszenie postanowień niniejszej umowy przez Beneficjenta/Partnera;
 - b) usprawiedliwiona konieczność rezygnacji z udziału w Projekcie, wynikająca wyłącznie z przyczyn zdrowotnych bądź losowych, których wystąpienia nie można było przewidzieć w momencie zawierania niniejszej umowy.
- 3) W przypadku rozwiązania umowy w wyniku zaistnienia przesłanek opisanych w ust. 1 pkt a) oraz ust. 2. Uczestnik/-czka projektu nie ponosi żadnych konsekwencji finansowych, a na Beneficjencie/Partnerze ciąży zobowiązanie wynikające z §3 ust. 1 pkt e) – jeśli istnieje ku temu podstawa.
- 4) Wypowiedzenie niniejszej umowy wymaga formy pisemnej i jest skuteczne od dnia doręczenia go drugiej Stronie zgodnie z art. 61 § 1 Kodeksu cywilnego.

- 5) Zmiana postanowień niniejszej umowy jest dopuszczalna wyłącznie z przyczyn, które są konsekwencją zmiany zasad realizacji projektu i wymaga formy pisemnej.
- 6) Wypowiedzenie umowy nie jest skuteczne w zakresie, w jakim stanowi ona podstawę do przetwarzania danych osobowych.

§ 7. Zapewnienie środków na opiekę nad dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną

- 1) Uczestnik/-czka projektu, biorący/a udział w Szkoleniu komputerowym może ubiegać się o zapewnienie środków na opiekę dla:
 - a) Dziecka do lat 7
 - b) Osoby zależnej, czyli takiej, która ze względu na stan zdrowia lub wiek wymaga stałej opieki i jest połączona więzami rodzinnymi, powinowactwem lub zamieszkuje we wspólnym gospodarstwie domowym z Uczestnikiem/-czką projektu
- 2) Pomoc przyznawana jest Uczestnikom/-czkom projektu posiadającym prawo do świadczeń z pomocy społecznej ze względu na trudną sytuację materialną.
- 3) Zasady ubiegania się o zwrot reguluje Regulamin zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną, dostępny do pobrania poprzez Portalu Projektu.

§ 8. Postanowienia końcowe

- 1) Strony wskazują następujące adresy do doręczeń:
 - a) dla Beneficjenta: ul. Wolności 106, 42-244 Mstów,
 - b) dla Partnera: ul. Jana z Kolna 11, 80-864 Gdańsk,
 - c) dla Uczestnika/-czki projektu:
- 2) Strony wskazują następujące numery telefoniczne:
 - a) dla Beneficjenta: 577 877 533,
 - b) dla Partnera 605 901 484,
 - c) dla Uczestnika/-czki projektu:
- 3) W przypadku zmiany adresu do doręczeń lub numeru telefonicznego Strona, której dotyczy ta zmiana, obowiązana jest niezwłocznie powiadomić o powyższym drugą Stronę w formie pisemnej. Zmiana adresu do doręczeń lub numeru telefonicznego nie wymaga form aneksu.

§ 9.

- 1) Umowa zostaje zawarta na czas oznaczony, tj. od dnia do dnia 30-06-2023.
- 2) W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie właściwe przepisy prawa, w szczególności *Kodeksu cywilnego*.



- 3) Ewentualne spory związane z realizacją niniejszej umowy będą rozpoznawane przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Beneficjenta/Partnera.
- 4) Umowa została sporządzona w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Wykaz załączników:

- Załącznik nr 1 – Formularz zgłoszeniowy – dane osobowe uczestnika/-czki projektu
- Załącznik nr 2 – Oświadczenie uczestnika projektu
- Załącznik nr 3 – Zaświadczenie o zatrudnieniu
- Załącznik nr 4 – Oświadczenie o nieprowadzeniu działalności oraz działalności w rolnictwie
- Załącznik nr 5 – Zgłoszenie na szkolenie

.....

Beneficjent/Partner

.....

Uczestnik/-czka projektu

Załącznik nr 1 – Formularz zgłoszeniowy

Zakres danych osobowych Uczestników/-cek projektu powierzonych do przetwarzania.

Dane uczestnika	Imię	
	Nazwisko	
	PESEL	
	Kraj	Polska
	Rodzaj uczestnika	indywidualny
	Płeć*	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
	Data urodzenia	
	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
	Wykształcenie*	<input type="checkbox"/> ISCED 0 Niższe niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia) <input type="checkbox"/> ISCED 1 Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> ISCED 2 Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) <input type="checkbox"/> ISCED 3 Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej, gimnazjalnej, zasadniczej zawodowej, technikum lub liceum – wykształcenie maksymalnie średnie) <input type="checkbox"/> ISCED 4 Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) <input type="checkbox"/> ISCED 5-8 Wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)
Dane kontaktowe uczestnika	Kraj	
	Województwo	
	Powiat	
	Gmina	
	Obszar*	<input type="checkbox"/> Miasto <input type="checkbox"/> Wieś
	Miejscowość	
	Ulica	
	Nr budynku	
	Nr lokalu	
	Kod pocztowy	
	Telefon kontaktowy	
	Adres e-mail	
Szczegóły i rodzaj wsparcia	Wykonywany zawód*	<input type="checkbox"/> Instruktor praktycznej nauki zawodu
		<input type="checkbox"/> Nauczyciel kształcenia ogólnego
		<input type="checkbox"/> Nauczyciel wychowania przedszkolnego
		<input type="checkbox"/> Nauczyciel kształcenia zawodowego



	<input type="checkbox"/> Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia			
	<input type="checkbox"/> Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej			
	<input type="checkbox"/> Pracownik instytucji rynku pracy			
	<input type="checkbox"/> Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego			
	<input type="checkbox"/> Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej			
	<input type="checkbox"/> Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej			
	<input type="checkbox"/> Pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej			
	<input type="checkbox"/> Rolnik			
	<input type="checkbox"/> Inny			
Zatrudniony w (wpisz miejsce pracy):				
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia*	TAK	NIE	ODMOWA PODANIA INFORMACJI
	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań*	TAK		NIE
	Osoba z niepełnosprawnościami*	TAK	NIE	ODMOWA PODANIA INFORMACJI
	Osoba o innej niekorzystnej sytuacji* społecznej (innej niż wymienione)	TAK		NIE

*Podkreśl właściwą odpowiedź

Imię i nazwisko uczestnika:

.....

(data i podpis)

Załącznik nr 2 – Oświadczenie Uczestnika/-czki projektu

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/-CZKI PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. **Kompleksowy program rozwoju kompetencji językowych i cyfrowych mieszkańców województwa śląskiego** przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) Administratorem moich danych osobowych jest *Zarząd Województwa Śląskiego*, z siedzibą przy ul. Ligonia 46, 40-037 Katowice, adres email: kancelaria@slaskie.pl, strona internetowa: bip.slaskie.pl.
- 2) Została wyznaczona osoba do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych (inspektor ochrony danych), adres email: daneosobowe@slaskie.pl.
- 3) Moje dane osobowe będą przetwarzane przez administratora w celu obsługi ww. projektu, dofinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (RPO WSL), w szczególności:
 - udzielenia wsparcia
 - potwierdzenia kwalifikowalności wydatków
 - monitoringu
 - ewaluacji
 - kontroli
 - audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje
 - sprawozdawczości
 - rozliczenia projektu
 - odzyskiwania wypłaconych beneficjentowi środków dofinansowania
 - zachowania trwałości projektu
 - archiwizacji
 - badań i analiz.
- 4) Podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g 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 – dalej: RODO), wynikający z:
 - a) art. 125 i 126 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 – dalej: Rozporządzenie ogólne;
 - b) art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020.
- 5) Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt - COMMA Piotr Ujma, ul. Wolności 106, 42-244 Mstów (Lider Projektu), Assec Data Systems SA, ul. Jana z Kolna 11, 80-864 Gdańsk (Partner) oraz dane będą powierzone podmiotom realizującym

zadania w projekcie na podstawie umów PPDO (tj. Umów Powierzenia Przetwarzania Danych Osobowych).

- 6) Moje dane osobowe mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta, w związku z realizacją celów o których mowa w pkt. 3, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub inne działania związane z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 - 2020 na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta, ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, dostawcom systemów informatycznych i usług IT, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.
- 7) Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu zamknięcia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (art. 140 i 141 Rozporządzenia ogólnego), bez uszczerbku dla zasad regulujących pomoc publiczną oraz krajowych przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów.
- 8) Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 9) Administrator danych osobowych, na mocy art. 17 ust. 3 lit. b RODO, ma prawo odmówić usunięcia moich danych osobowych.
- 10) Podanie przeze mnie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości uczestnictwa w projekcie.
- 11) Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

Ponadto, w związku z uczestnictwem w projekcie:

- 1) W ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji, potwierdzone stosownym dokumentem*.
- ~~2) W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy, potwierdzone stosownym dokumentem*.~~
- 3) Udostępnię informację o swojej sytuacji na rynku pracy firmom badawczym realizującym ewaluację/analizę/ekspertyzę na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS
UCZESTNIKA/-CZKI PROJEKTU

*Niepotrzebne skreślić (wykreśla Beneficjent w zależności od ogłoszonego konkursu).



Załącznik 3 – Zaświadczenie o zatrudnieniu

Miejscowość i data

ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU

Niniejszym zaświadcza się, że Pan/Pani _____
(imię i nazwisko)

legitymujący/legitymująca się dowodem osobistym

(seria i numer dowodu osobistego)

jest pracownikiem/-czką

(pełna nazwa i adres zakładu pracy)

tj. spełnia jedną z poniższych definicji*:

- Pracownik w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. — Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.)
- Osoba świadcząca usługi na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z ustawą z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (tekst jedn.: Dz. U. z 2014 r. poz. 121 z późn. zm.) stosuje się przepisy dotyczące zlecenia albo umowy o dzieło.
Dodatkowo oświadczam, że za pracownika są odprowadzane obowiązkowe zobowiązania publiczno-prawne w związku ze świadczeniem przez niego usług.

*Zaznaczyć właściwe

Podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania przedsiębiorcy -
pracodawcy wraz z pieczęcią zakładu
pracy



Załącznik nr 4 – Oświadczenie o nieprowadzeniu działalności oraz działalności w rolnictwie

**OŚWIADCZENIE O NIEPROWADZENIU DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ ORAZ DZIAŁALNOŚCI
W ROLNICTWIE**

Ja niżej podpisany/a
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym
.....

wydanym przez

świadoma/świadomy* odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

Oświadczam

że nie prowadzę działalności gospodarczej oraz działalności w rolnictwie.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis

*niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 5 – Zgłoszenie na szkolenie

ZGŁOSZENIE NA SZKOLENIE

(imię i nazwisko *Uczestnika/-czki projektu*)

Obszar szkoleniowy	Nazwa Szkolenia	Ilość godzin	Wybór szkolenia (wstaw znak X)
Obszar ICT	Ścieżka IT: Administrator Chmury Azure	120	
	Ścieżka IT: Administrator środowisk korporacyjnych Microsoft 365	120	
	Ścieżka IT: Administrator infrastruktury Hybrydowej Windows Server 2019	120	
	Ścieżka IT: Administrator infrastruktury Modern Desktop	120	
	Szkolenie ICT: Efektywne wykorzystanie aplikacji biurowych (Word, Excel, Outlook)	24	
	Szkolenie ICT: Wykorzystanie komputera w codziennym życiu i pracy	24	
	Szkolenie ICT: Microsoft Excel w codziennej pracy – poziom podstawowy	24	
	Szkolenie ICT: Microsoft Excel w codziennej pracy – poziom średnio zaawansowany	24	
	Szkolenie ICT: Praktyczne narzędzia do analizy, interpretacji i wizualizacji danych	24	
	Szkolenie ICT: E-usługi publiczne i e-finanse	24	
	Szkolenie ICT: Edukacja - uczyć się przez Internet i zdobywam kwalifikacje	24	
	Szkolenie ICT: Odpoczynek i hobby - rozwijam się i wypełniam wolny czas	24	
	Szkolenie ICT: Relacje z bliskimi - utrzymuję stosunki towarzyskie	24	
	Szkolenie ICT: Zdrowie - uzyskuję informacje i korzystam z systemu opieki zdrowotnej	24	
Obszar językowy	Język angielski	120	
	Język niemiecki	120	
	Język francuski	120	



Programy walidacji i certyfikacji kompetencji uzyskanych poza projektem w zakresie TIK i języków obcych	Egzamin językowy	
	Język Poziom Rodzaj egzaminu	
	Egzamin cyfrowy DIGCOMP	

.....

Data i miejscowość

.....

Czytelny podpis ***Uczestnika/-czki Projektu***