

Deklaracja uczestnictwa w projekcie

(aktualizacja wzoru od 07.2021)

Tytuł projektu:	„Wałbrzyskie Maluchy – Nowa Perspektywa”
Nr projektu:	RPDS.08.04.01-02-0031/18
Nazwa Programu Operacyjnego:	RPO WD 2014-2020
Działanie:	8.4 Godzenie życia zawodowego i prywatnego
Poddziałanie:	8.4.1 Godzenie życia zawodowego i prywatnego – konkursy horyzontalne

Niniejszym składam deklarację udziału w projekcie oraz zgłoszenie chęci uczęszczania mojego dziecka do żłobka

DANE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA

Imię (imiona) i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego dziecka	Płeć:	
	K	M
Tel. Kontaktowy:	E-mail:	

Adres zamieszkania rodzica/opiekuna:
*Ulica, nr domu/nr lokalu kod pocztowy,
miejsowość*

Gmina:
*(Stare Bogaczowice, Czarny Bór, Szczawno-Zdrój,
Boguszów-Gorce, Mieroszów, Jedlina, Głuszyca, Walim,
Wałbrzych)*

Województwo: DOLNOŚLĄSKIE

Powiat:

PESEL: _____

Wiek:

STATUS RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (proszę zaznaczyć właściwe):

- Jestem osobą pracującą i chcę wrócić do pracy po urlopie macierzyńskim/ wychowawczym / rodzicielskim (dołączam zaświadczenie z zakładu pracy)

Nazwa i adres zakładu pracy	Stanowisko pracy

- Jestem osobą bezrobotną **zarejestrowaną w Urzędzie Pracy** co potwierdzam składając stosowne zaświadczenie (dołączam zaświadczenie z PUP)
- Jestem osobą bezrobotną **niezarejestrowaną w Urzędzie Pracy** (dołączam zaświadczenie z ZUS)
- Prowadzę jednoosobową działalność gospodarczą, która została zawieszona z powodu konieczności opieki nad dzieckiem (dołączam wydruk z CEiDG)
- Nie pracuję od ponad 12 miesięcy

WYKSZTAŁCENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Ukończone szkoła w dniu przystąpienia do projektu:

- szkoła podstawowa
- gimnazjum
- Liceum ogólnokształcące; Liceum profilowe; Technikum; Uzupelniające liceum ogólnokształcące; Technikum uzupelniające
- Zasadnicza szkoła zawodowa
- Szkoła policealna
- Studia wyższe

lub

- brak ukończonego wykształcenia

DANE DZIECKA/DZIECI

Imię (imiona) i nazwisko dziecka		Płeć:	
		K	M
PESEL:	DATA URODZENIA:	Wiek:	
Stan zdrowia dziecka (istotne informacje z punktu widzenia opieki w żłobku)			

Placówka, do której zgłaszane jest dziecko

- Grupy żłobkowe przy ul. Sosnowej 25a w Wałbrzychu

Adres zamieszkania dziecka (Prosimy wypełnić jeśli jest inny niż rodzica/opiekuna prawnego składającego deklarację)

Adres zamieszkania dziecka/dzieci:
*Ulica, nr domu/nr lokalu kod pocztowy,
miejsowość*

Gmina:

Województwo: DOLNOŚLĄSKIE

Powiat:

KRYTERIA REKRUTACJI DZIECI DO ŻŁOBKA

Niniejszym oświadczam, że spełniam następujące kryteria dostępu mojego dziecka do udziału w projekcie pt. „Wałbrzyskie Maluchy – Nowa Perspektywa”.

Jestem osobą niepracującą bądź powracającą do pracy po urlopie macierzyńskim/wychowawczym/rodzicielskim, zamieszkuję gminę Wałbrzych lub powiat wałbrzyski,

Kryteria dodatkowe do przyjęcia dziecka	TAK	NIE	Odmawiam udzielenia odpowiedzi
Samotnie wychowuję dziecko (5 pkt)			
Drugi rodzic dziecka zgłaszanego do żłobka nie pracuje (5 pkt)			
Dziecko zgłaszane do żłobka posiada orzeczenie o niepełnosprawności (5pkt) Do deklaracji dołączam kopię orzeczenia			

DODATKOWE INFORMACJE

Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia?

- TAK
 NIE
 Odmawiam podania informacji

Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań?

- TAK
 NIE

Jestem osobą z niepełnosprawnościami

- TAK
 NIE
 Odmawiam podania informacji

Znajduję się w innej niekorzystnej sytuacji niż wymienione powyżej

(np.: brak wykształcenia, jestem osobą uzależnioną od narkotyków, jestem byłym więźniem, jestem osobą zamieszkującą teren wiejski)

- TAK
 NIE
 Odmawiam podania informacji

Dodatkowe informacje – przyczyny niekorzystnej sytuacji

MOJE POTRZEBY I OCZEKIWANIA

Poniżej opisuję moje potrzeby i oczekiwania w zakresie realizacji projektu „Wałbrzyskie Maluchy – Nowa Perspektywa” w zakresie:

- Co bym zmieniła/zmienił w zakresie promocji projektu i rekrutacji dzieci do żłobka:

- Moje oczekiwania w zakresie podstawowej działalności żłobka tj. np. godziny pracy placówki, wyżywienie, materiały dydaktyczne itp.:

OŚWIADCZENIA

1. **Oświadczam, że dziecko zgłaszane do żłobka zostało objęte szczepieniami zgodnie z aktualnym Programem Szczepień Ochronnych lub przedkładam zaświadczenie od lekarza o przeciwwskazaniach do szczepień.**
2. Oświadczam, że podane wyżej dane są zgodne z prawdą.
3. Potwierdzam zapoznanie się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych w ramach projektu.
4. Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a o dofinansowaniu projektu przez Unię Europejską w ramach środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020.
5. Jednocześnie oświadczam, że zostałam/em poinformowany o odpowiedzialności wynikającej z Kodeksu Cywilnego za składanie nieprawdziwych oświadczeń.

ZAŁĄCZNIKI

Do składanej deklaracji załączam (proszę zaznaczyć odpowiednie):

- Kopia karty obowiązkowych szczepień/książeczki szczepień ochronnych dziecka zgodnie z aktualnym Programem Szczepień Ochronnych lub przeciwwskazania do szczepień zgodnie z Programem na potwierdzenie czego rodzic/opiekun prawny przedłoży zaświadczenie od lekarza pediatry
- Zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające przebywanie na urlopie macierzyńskim, wychowawczym, rodzicielskim.
- Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy potwierdzające rejestrację jako osoba bezrobotna.
- Zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Zdrowotnych potwierdzające status osoby bezrobotnej (np. druk US-7).
- Kopię orzeczenia o niepełnosprawności dziecka zgłaszanego do Żłobka.
- Wydruk z CEiDG (potwierdzający zawieszenie działalności gospodarczej).
- Załącznik do Zarządzenia Prezydenta Miasta Wałbrzych dot. COVID-19.

Data podpisania deklaracji	Podpis osoby składającej deklarację:

Obowiązek informacyjny w przypadku zbierania danych osobowych zarówno nie od osoby, której dane dotyczą, jak i osoby, której dane dotyczą

Zgodnie z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/79 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 RODO) oraz w związku z realizacją projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014 – 2020 pt.: „**Wałbrzyskie Maluchy – Nowa Perspektywa**” informuję, że:

- 1) Administratorem podanych przez Panią/ Pana danych jest:
 - w odniesieniu do zbioru: Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014-2020 - Marszałek Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu, Wybrzeże J. Słowackiego 12-14, 50-411 Wrocław;
 - w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych - Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa;
- 2) Inspektor Ochrony Danych dla zbioru:
 - Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014-2020, e-mail inspektor@umwd.pl;
 - Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, e-mail iod@miir.gov.pl;
- 3) Dane osobowe przetwarzane są/będą w celu realizacji projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WD 2014 – 2020, a także w celach związanych z odzyskiwaniem środków, celach archiwalnych oraz statystycznych;
- 4) Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. b) i c) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych RODO.
- 5) W zakresie zbioru „Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014-2020” dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej przez Państwo zgody na przetwarzanie szczególnych kategorii danych osobowych.
- 6) Ponadto w zakresie zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych dane osobowe są niezbędne dla realizacji RPO WD 2014 – 2020 na podstawie:
 - 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 ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,
 - rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,
 - ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020,

Fundacja Edukacji Europejskiej

ul. Dmowskiego 2/4, 58-300 Wałbrzych, Poland, KRS 0000117278, REGON 891423578, NIP 886-26-65-090
tel./ fax +48 74 664 04 02, tel. 607 262 463; www.fee.org.pl

dotąd dodatkowo w odniesieniu do zbioru „Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014-2020” na podstawie:

- ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.

a w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” na podstawie:

- rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi.

- 7) Zakres przetwarzanych danych osobowych obejmuje: imię i nazwisko, pesel, adres zamieszkania, telefon, mail, płeć, wykształcenie, status na rynku pracy, rodzina pełna/niepełna, pochodzenie etniczne, bądź rasowe, stan zdrowia (w tym niepełnosprawności), stan zdrowia dziecka/dzieci i innych osób ode mnie zależnych, osoba wykluczona z dostępu do mieszkań, osoby znajdujące się w innej niekorzystnej sytuacji, na potrzeby realizacji projektu;
- 8) Odbiorcami Pani/ Pana danych osobowych będą: Instytucja Pośrednicząca RPO WD 2014 – 2020, Beneficjent tj. Fundacja Edukacji Europejskiej (kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest za pomocą adresu e-mail: iod2@synergiaconsulting.pl), Partner tj. Gmina Wałbrzych oraz podmioty, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom lub specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej RPO WD 2014 – 2020, Instytucji Pośredniczącej RPO WD 2014 – 2020 lub Beneficjenta badania ewaluacyjne, kontrole i audyt w ramach RPO WD 2014 – 2020;
- 9) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny na potrzeby rozliczenia projektu, na potrzeby rozliczenia i zamknięcia RPO WD 2014 – 2020 oraz do czasu zakończenia archiwizowania dokumentacji;
- 10) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu. W tym przypadku nie ma zastosowania prawo do usunięcia danych, ponieważ przetwarzanie moich danych jest niezbędne do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii oraz prawa państwa członkowskiego, któremu podlegają Administratorzy;
- 11) Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- 12) Źródłem pochodzenia Pani/Pana danych jest deklaracja uczestnictwa w projekcie;
- 13) Pani/ Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
- 14) Pani/Pana dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również w formie profilowania.

.....
miejsce, dnia

.....
podpis uczestnika projektu

Fundacja Edukacji Europejskiej

ul. Dmowskiego 2/4, 58-300 Wałbrzych, Poland, KRS 0000117278, REGON 891423578, NIP 886-26-65-090
tel./ fax +48 74 664 04 02, tel. 607 262 463; www.fee.org.pl

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych szczególnej kategorii

Ja niżej popisana/podpisany na podstawie art. 9 ust. 2 lit. a 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) Dz. Urz. UE L 119/1, z 4.5.2016, „dalej RODO” **wyrażam zgodę na przetwarzanie moich i osób ode mnie zależnych (dalej moich) danych osobowych następujących kategorii; pochodzenie etniczne bądź rasowe, mojego stanu zdrowia, stanu zdrowia dziecka/dzieci i innych osób ode mnie zależnych.**

Zostałam/em poinformowany/a, że niniejsza zgoda jest dobrowolna oraz może być w każdym momencie wycofana poprzez złożenie oświadczenia w siedzibie Administratora Danych Osobowych.

Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....
miejsowość, dnia

.....
podpis uczestnika projektu

Załącznik do zarządzenia
Prezydenta Miasta Wałbrzych

Oświadczenie nr 1

Ja,

.....

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

będący rodzicem/opiekunem prawnym

..... (imię i nazwisko dziecka)

Oświadczam, że jestem*:

- pracownikiem systemu ochrony zdrowia
- pracownikiem służb mundurowych
- pracownikiem handlu
- pracownikiem przedsiębiorstw produkcyjnych realizujących zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19
- pracownikiem przedsiębiorstw niezbędnych dla prawidłowego funkcjonowania miasta
- oboje rodzice/opiekunowie prawni pracują lub wykonują prace na podstawie umowy cywilnoprawnej (kryterium dotyczy także rodzica/opiekuna prawnego samotnie wychowującego dziecko)
- jeden z rodziców/opiekunów prawnych pracuje lub wykonuje pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej mając dodatkowo pod opieką dziecko posiadające orzeczenie o stopniu niepełnosprawności

.....
(data, czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

* właściwe podkreśl

Załącznik do zarządzenia
Prezydenta Miasta Wałbrzych

Oświadczenie nr 2

Ja,

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

będący rodzicem/opiekunem prawnym

..... (imię i nazwisko dziecka)

Wyrażam zgodę na:

1. Codzienny pomiar temperatury u dziecka termometrem bezdotykowym przed rozpoczęciem zajęć
2. Wykonanie u mnie najpóźniej w ostatnim dniu roboczym poprzedzającym, dzień oddania dziecka do placówki, badania przesiewowego w postaci testu serologicznego na obecność przeciwciał IgG/IgM (jeśli dotyczy)

Oświadczam, że:

1. Moje dziecko nie wykazuje żadnych objawów sugerujących chorobę zakaźną.
2. W miejscu zamieszkania dziecka domu mnie przebywa osoba na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych.
3. Celem zapewnienia szybkiej komunikacji z przedszkolem podaję poniższe dane kontaktowe:
tel. prywatny :.....; tel. do pracy:,
email: :
4. Zapoznałam/em się z obowiązującymi procedurami funkcjonowania w placówce w okresie epidemii.
5. Podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

.....

(data, czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)