Załącznik nr 2 do Regulaminu   
Rekrutacji i uczestnictwa w: szkoleniu kompetencyjnym dotyczącym Centrów Usług Społecznych (CUS),  
dwudniowym szkoleniu wyjazdowym na temat tworzenia LPDI,  
w ramach projektu partnerskiego pn. „Liderzy kooperacji”

**Formularz zgłoszeniowy**

**na szkolenie wyjazdowe dotyczące tworzenia LPDI**

|  |
| --- |
| ***Formularz zgłoszeniowy* wypełniony czytelnie i podpisany należy przesłać** e-mailem (zeskanowany) na adres: [adrian.olszacki@sejmik.kielce.pl](mailto:adrian.olszacki@sejmik.kielce.pl) lub dostarczyć osobiście do siedziby UMWŚ (al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce)  w terminie do dnia **30.08.2023 r.**  W razie pytań prosimy o kontakt pod numerem telefonu: **41 395 18 74** |
| **DANE INSTYTUCJI ZGŁASZAJĄCEJ PRACOWNIKA**   |  |  | | --- | --- | | **NAZWA INSTYTUCJI** | | |  | | | **ADRES** | | |  | | | **TELEFON** | **E-MAIL** | |  |  | |

**DANE OSÓB ZGŁOSZONYCH NA DWUDNIOWE SZKOLENIE WYJAZDOWE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i Imię** | **Stanowisko** | **Nr tel. kontaktowego,  adres e-mail** | **SPECJALNE POTRZEBY (żywieniowe, inne)** | **Nocleg (Tak/Nie)** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| (...) |  |  |  |  |  |

**Miejsce szkolenia (proszę wskazać tylko jedno miejsce i termin szkolenia):**

* **Busko – Zdrój** : termin: 12-13 wrzesień 2023 r.
* **Sandomierz** : termin: 6-7 wrzesień 2023 r.

termin: 18-19 wrzesień 2023 r.

termin: 21-22 wrzesień 2023 r.

termin: 27-28 wrzesień 2023 r.

………………………………………. ………………………………………...

Pieczątka instytucji data i podpis pracodawcy

**OŚWIADCZENIE\***

1. Ja, niżej podpisana/y potwierdzam uczestnictwo w dwudniowym szkoleniu wyjazdowym na temat utworzenia LPDI w ramach projektu partnerskiego pn. „Liderzy kooperacji”. Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój - Działanie 2.5 "Skuteczna pomoc społeczna" - "Wypracowanie   
   i wdrożenie modeli kooperacji pomiędzy instytucjami pomocy społecznej i integracji społecznej   
   a podmiotami innych polityk sektorowych m.in. pomocy społecznej, edukacji, zdrowia, sądownictwa i policji".
2. Oświadczam, iż zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa i jego zmianami   
   w projekcie „Liderzy kooperacji”. Projekt konkursowy realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Jestem świadoma/y, iż zgłoszenie się do udziału w dwudniowym szkoleniu wyjazdowym na temat utworzenia LPDI nie jest równoważne z zakwalifikowaniem.
4. Dane osobowe zawarte w formularzu zgłoszeniowym przetwarzane są w celu przeprowadzenia rekrutacji do ww. projektu zgodnie z art. 6 ust.1lit c) oraz art. 9 ust. 2 lit g) Rozporządzeniem 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). Mam prawo do żądania wglądu w swoje dane, do ich poprawienia, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.
5. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych administratora wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@miir.gov.pl.
6. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione organom upoważnionym zgodnie

z obowiązującym prawem.

1. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej. W oparciu o dane Administrator nie będzie podejmował zautomatyzowanych decyzji w tym będących wynikiem profilowania.
2. Dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji zgodnie   
   z właściwymi przepisami prawa.
3. Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu   
   i są prawdziwe.
4. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail)   
   w ramach organizowanego szkolenia.

………………………………………. ………………………………………...

miejscowość, data podpis osoby zgłoszonej

\* oświadczenie składa każda zgłaszana osoba