



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY*

* Wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI (elektronicznie lub odręcznie), a właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć znakiem „X” lub poprzez podkreślenie/pogrubienie lub w inny wyraźny sposób.

Tytuł projektu:	Opolska Akademia Języka Angielskiego
Numer projektu:	RPOP.09.03.00-16-0033/16
Podmioty realizujące projekt:	Centrum Usług Językowych „ALBION” Podleśny D. – Madzia M. Marek Leśniak Centrum Szkoleniowe MASTERLANG
Projekt realizowany w ramach:	Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego na lata 2014-2020
Oś Priorytetowa:	IX Wysoka jakość edukacji
Działanie:	9.3 Wsparcie kształcenia ustawicznego

L.p.	I – DANE OGÓLNE UCZESTNIKA PROJEKTU	
1	Imię:	
2	Nazwisko:	
3	Płeć:	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
4	PESEL:	
5	Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe (ISCED 0) <input type="checkbox"/> podstawowe (ISCED 1) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (ISCED 2) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ISCED 3 ¹) <input type="checkbox"/> policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8)
ADRES ZAMIESZKANIA w rozumieniu Kodeksu Cywilnego :		
6	Województwo:	
7	Powiat:	
8	Gmina:	
9	Miejscowość:	
10	Obszar:	<input type="checkbox"/> słabo zaludniony ² <input type="checkbox"/> pośrednio zaludniony ³ <input type="checkbox"/> gęsto zaludniony ⁴

¹ **ISCED 3**: liceum ogólnokształcące, liceum profilowane, uzupełniające liceum ogólnokształcące, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa.

² W województwie opolskim do obszarów słabo zaludnionych należą wszystkie obszary poza: Prudnik, Krapkowice, Zdzeszowice, Kędzierzyn-Koźle, Zawadzkie, Kluczbork, Opole.

³ W województwie opolskim do obszarów pośrednio zaludnionych należą: Prudnik, Krapkowice, Zdzeszowice, Kędzierzyn-Koźle, Zawadzkie, Kluczbork.

⁴ W województwie opolskim do obszaru gęsto zaludnionego należy Opole.



11	Ulica:	
12	Nr domu:	
13	Nr lokalu:	
14	Kod pocztowy:	
DANE KONTAKTOWE:		
15	Telefon stacjonarny:	
16	Telefon komórkowy:	
17	Adres poczty elektronicznej (email):	
18	Preferowana forma kontaktu:	<input type="checkbox"/> telefon <input type="checkbox"/> e-mail
ADRES DO KORESPONDECJI (należy wypełnić jedynie gdy korespondencja powinna być kierowana na inny adres niż adres zamieszkania):		
19	Ulica:	
20	Nr domu:	
21	Nr lokalu:	
22	Kod pocztowy:	
23	Miejscowość:	
II - DANE DOTYCZĄCE STATUSU UCZESTNIKA PROJEKTU NA RYNKU PRACY		
24	Czy uczy się ⁵ Pan/i na terenie województwa opolskiego w rozumieniu Kodeksu Cywilnego ?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
25	Czy zamieszkuje Pan/i na terenie województwa opolskiego w rozumieniu Kodeksu Cywilnego?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
26	Czy jest Pan/i zatrudniony/a na terenie województwa opolskiego w rozumieniu Kodeksu Cywilnego?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
27	Jeśli tak, proszę podać wykonywany zawód:	
28	Jeśli tak, proszę podać pełną nazwę instytucji/przedsiębiorstwa, w którym Pan/i pracuje:	
29	Czy jest Pan/i osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy ⁶ ?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
30	Jeśli tak, czy jest Pan/i osobą długotrwale bezrobotną ⁷ ?	<input type="checkbox"/> tak

⁵ OSOBA UCZĄCA SIĘ: Osoba uczestnicząca w kształceniu formalnym.

⁶ OSOBA BEZROBOTNA ZAREJESTROWANA W EWIDENCJI URZĘDÓW PRACY: Osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia, która jest zarejestrowana w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotna, zgodnie z zapisami ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo, nawet jeśli spełniają kryteria dla bezrobotnych zgodnie z ww. definicją. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), należy wykazywać jako osoby bezrobotne.

⁷ OSOBA DŁUGOTRWALE BEZROBOTNA:



		<input type="checkbox"/> nie
31	Czy jest Pan/i osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy ⁸ ?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
III - INNE INFORMACJE		
32	Czy zgłasza Pan/i chęć uczestniczenia w szkoleniu z własnej inicjatywy celem nabycia, uzupełnienia lub podwyższenia umiejętności, kompetencji/kwalifikacji w zakresie języków obcych?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
33	Czy jest Pan/i osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem lub osobą obcego pochodzenia?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
34	Czy jest Pan/i osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
35	Czy jest Pan/i osobą z niepełnosprawnością ⁹ ?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
36	Czy jest Pan/i osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wyżej wymienione)?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
IV - ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE		
37	O projekcie dowiedziałem/am się z:	<input type="checkbox"/> plakatu informacyjnego <input type="checkbox"/> ulotek informacyjnych <input type="checkbox"/> ogłoszeń w prasie regionalnej <input type="checkbox"/> faxmailingu <input type="checkbox"/> Internetu <input type="checkbox"/> przekazu słownego (np. od znajomych, rodziny) <input type="checkbox"/> spotkań informacyjno-rekrutacyjnych <input type="checkbox"/> innych źródeł (<i>jakich?</i>)
V - POTRZEBY SZKOLENIOWE UCZESTNIKA PROJEKTU		

- Młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy).

- Dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).

⁸ **OSOBA BEZROBOTNA NIEZAREJESTROWANA W EWIDENCJI URZĘDÓW PRACY:** Osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia, która nie jest zarejestrowana w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotna. Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo, nawet jeśli spełniają kryteria dla bezrobotnych zgodnie z ww. definicją. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), należy wykazywać jako osoby bezrobotne.

⁹ **OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ:** Osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.



38	Proszę wskazać preferencje w zakresie miejsca realizacji szkolenia (przy czym 1 oznacza miejsce najbardziej preferowane):	1 – 2 – 3 –
39	Proszę wskazać preferencje w zakresie godzin realizacji szkolenia:	<input type="checkbox"/> poranne <input type="checkbox"/> popołudniowe
40	Specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności:	<input type="checkbox"/> zapewnienie specjalistycznego transportu na miejsce realizacji szkoleń: <input type="checkbox"/> zapewnienie asystenta osoby z niepełnosprawnością: <input type="checkbox"/> alternatywne formy materiałów szkoleniowych: <input type="checkbox"/> inne:
VI - OŚWIADCZENIA		
41	Oświadczam, że zobowiązuję się dokonać wpłaty <u>w wysokości 220 zł</u> na rachunek bankowy projektu przekazany przez Realizatorów Projektu drogą mailową lub na życzenie Uczestnika Projektu listownie; tytułem: Opłata za 120 godzin kursu języka angielskiego i egzamin zewnętrzny, projekt nr RPOP.09.03.00-16-0033/16, Imię i nazwisko, powiat i miejscowość, w której będą odbywały się zajęcia. <u>najpóźniej na 3 dni przed rozpoczęciem szkolenia językowego.</u>	
42	Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie nr RPOP.09.03.00-16-0033/16 pt.: „Opolska Akademia Języka Angielskiego” i akceptuję jego zapisy oraz wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie.	
43	Oświadczam, iż podane w niniejszym formularzu zgłoszeniowym dane są zgodne z prawdą. Zostałam/em pouczone/a/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.	
44	Oświadczam, że wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku przez Realizatorów Projektu - firmy: Centrum Usług Językowych „ALBION” Podleśny D. – Madzia M. oraz Marek Leśniak Centrum Szkoleniowe MASTERLANG w czasie realizacji, promocji, ewaluacji i archiwizacji projektu „Opolska Akademia Języka Angielskiego” o nr	



	<p>RPOP.09.03.00-16-0033/16 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Dodatkowo zastrzegam, że publikacja wizerunku odbywać się będzie w taki sposób, aby nie wskazywała na powiązanie w szczególności z imieniem i nazwiskiem lub sposobem bezpośredniego kontaktu (bez adresu zamieszkania, numeru telefonu, itp.).</p>
45	<p>W związku z przystąpieniem do projektu pt.: „Opolska Akademia Języka Angielskiego” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:</p> <ol style="list-style-type: none">1. administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych jest Minister Inwestycji i Rozwoju, z siedzibą w Warszawie, ul. Wspólna 2/4;2. administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020 jest Marszałek Województwa Opolskiego z siedzibą w Opolu 45-082, ul. Piastowska 14, Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego,3. podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. a i e 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 (Dz. U. UE. L. 2016.119.1) oraz art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. 2016 r. poz. 922 z późn. zm.) oraz Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020 na podstawie: w odniesieniu do zbioru Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020: W odniesieniu do zbioru centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:<ol style="list-style-type: none">a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady 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 uchylające Rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;b) 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;c) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) 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;d) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1460, z późn. zm.);4. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu Opolska Akademia Języka Angielskiego, w szczególności potwierdzenia



kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020 (RPO WO);

5. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej – Województwem Opolskim, reprezentowanym przez Zarząd Województwa Opolskiego z siedzibą: ul. Piastowska 14, 45-082 Opole beneficjentowi realizującemu projekt Centrum Usług Językowych „ALBION” S.C. Podleśny D. – Madzia M., ul. Powstańców Śląskich 1, 44-200 Rybnik oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – Marek Leśniak Centrum Szkoleniowe MASTERLANG, ul. Torfowa 3/1, 30-384 Kraków. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym badanie ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej lub innego podmiotu który zawarł porozumienie z Powierzającym lub Instytucją Zarządzającą na realizację ewaluacji. Moje dane osobowe mogą zostać również udostępnione specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Powierzającego lub Instytucji Zarządzającej kontrole w ramach RPO WO;
6. dane osobowe będą przechowywane przez okres ustalony na podstawie przyjętego w Instytucji Zarządzającej Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt i wskazanych w nim kategorii archiwalnych spraw.
7. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
8. ~~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;~~
9. ~~w ciągu 12 miesięcy od rozpoczęcia działalności gospodarczej przekażę informacje o liczbie utworzonych miejscach pracy.~~
10. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.
11. mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@miir.gov.pl, iod@opolskie.pl lub adres poczty (gdy ma to zastosowanie – należy podać dane kontaktowe inspektora ochrony danych u Beneficjenta).

Dodatkowo informuje się o przysługujących prawach w zakresie przetwarzania danych osobowych na podstawie 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 (Dz. U. UE. L. 2016.119.1):

- wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
- cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych,
- żądania od administratora dostępu do danych osobowych w zakresie danych dotyczących składającego niniejsze oświadczenie w tym ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania,
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych,
- przeniesienia moich danych osobowych.



Data

Podpis Uczestnika Projektu

ZAŁĄCZNIKI DO FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO:

Test językowy z języka angielskiego

(Uczestnik, który chce rozpocząć naukę od podstaw składa jedynie podpis pod testem - nie wypełnia testu)