**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA SZKOLENIE WYJAZDOWE 2-DNIOWE DOTYCZĄCE TWORZENIA LPDI**

NAZWA PROJEKTU: Liderzy kooperacji.

Projekt konkursowy realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój   
2014-2020, współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

|  |
| --- |
| Wypełniony i podpisany formularz zgłoszeniowy w formie skanu należy przesłać na adres mailowy:[**liderzy.kooperacji@rops-bialystok.pl**](mailto:liderzy.kooperacji@rops-bialystok.pl)do dnia **30 czerwca 2023 r.**  W razie pytań, prosimy o kontakt z Biurem projektu pod numerem telefonu: **85 744 72 72, wew. 214**  **Instytucja ma możliwość zgłoszenia udziału w szkoleniu maksymalnie dwóch pracowników.** |
| **DANE INSTYTUCJI ZGŁASZAJĄCEJ PRACOWNIKA**   |  |  | | --- | --- | | **NAZWA INSTYTUCJI** | | |  | | | **ADRES** | | |  | | | **TELEFON** | **E-MAIL** | |  |  | | |

**DANE ZGŁOSZONEJ OSOBY**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwisko** | **Imię** | **Stanowisko** |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TERMIN** | | | | | |
| **Augustów**  24-25.07.2023 | **Augustów**  04-05.09.2023 | **Supraśl**  **…………** | **Supraśl**  **…………** | **Siemiatycze**  10-11.07.2023 | **Siemiatycze**  07-08.08.2023 |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOCLEG** | |
| TAK | NIE |

………………………………………. ………………………………………...

Pieczątka instytucji Data i podpis pracodawcy

**OŚWIADCZENIE**

1. Ja, niżej podpisana/y potwierdzam uczestnictwo w szkoleniu wyjazdowym 2-dniowym dotyczącym tworzenia LPDI, w związku z realizacją projektu partnerskiego pn. „Liderzy kooperacji”, w ramach Programu Operacyjnego Wiedza, Edukacja, Rozwój współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020, Oś. Priorytetowa II Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.5 Skuteczna pomoc społeczna.
2. Oświadczam, iż zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w szkoleniach realizowanych w ramach projektu partnerskiego „Liderzy kooperacji”.
3. Jestem świadoma/y, iż zgłoszenie się do udziału w szkoleniu wyjazdowym 2-dniowym dotyczącym tworzenia 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.
7. 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.
8. Dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji zgodnie z właściwymi przepisami prawa.
9. Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.
10. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail) w ramach organizowanego szkolenia wyjazdowego 2-dniowego dotyczącego tworzenia LPDI.

………………………………………. ………………………………………...

Miejscowość, data Podpis osoby zgłoszonej\*

\*Oświadczenie powinno być podpisane przez każdą osobę zgłoszoną na szkolenie.