

Nazwisko ..... Imię .....

Reprezentowana organizacja: .....

Stanowisko pracy w organizacji/zakres zadań: .....

Adres organizacji: .....

Powiat: ..... Obszar:  miejski;  wiejski

Numer KRS organizacji: .....

REGON organizacji ..... NIP organizacji: .....

Telefon organizacji: ..... E-mail organizacji: .....

Typ organizacji:  instytucja pomocy społecznej;  jednostka administracji samorządowej;

organizacja pozarządowa;  partner społeczno-gospodarczy;  inna

Adres uczestnika: .....

Powiat: ..... Obszar:  miejski;  wiejski

Płeć: ..... Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną:  tak;  nie

Wykształcenie uczestnika:  brak;  podstawowe;  gimnazjalne;  ponadgimnazjalne;

pomaturalne;  wyższe

PESEL uczestnika: ..... Wiek w chwili przystępowania do projektu: .....

Telefon kontaktowy: ..... E-mail : .....

**WYPEŁNIA WYŁĄCZNIE WOLONTARIUSZ ORGANIZACJI:**

Status na rynku pracy w momencie przystąpienia do projektu (właściwe należy zaznaczyć znakiem x):

<b>Bezrobotny</b>	
osoba długotrwale bezrobotna	
<b>Osoba nieaktywna zawodowo</b>	
osoba ucząca lub kształcąca się	
<b>Zatrudniony</b>	
rolnik	
samozatrudniony	
zatrudniony w mikroprzedsiębiorstwach	
zatrudniony w małych przedsiębiorstwach	
zatrudniony w średnich przedsiębiorstwach	
zatrudniony w dużych przedsiębiorstwach	
zatrudniony w administracji publicznej	
zatrudniony w organizacjach pozarządowych	

W związku z przystąpieniem do Projektu **Akademia Ekonomii Społecznej** realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem tak zebranych danych osobowych jest Ministerstwo Rozwoju Regionalnego pełniące funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, 00-926 Warszawa, ul. Wspólna 2/4;
- 2) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu **Akademia Ekonomii Społecznej** ewaluacji, monitoringu, kontroli i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 3) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu **Akademia Ekonomii Społecznej** ewaluacji, monitoringu, kontroli i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 4) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 5) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

Oświadczam, że podane dane są zgodne z prawdą. Znam treść art. 233 Kodeksu Karnego o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy.

**Miejscowość, data:**.....

**Czytelny podpis uczestnika:** .....

.....  
Pieczęć imienna i podpis pracodawcy

.....  
Pieczęć organizacji