



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji Uczestników projektu „Postaw na swoje! Wsparcie dla osób chcących założyć własną działalność gospodarczą – bis”

FORMULARZ REKRUTACYJNY

do projektu „Postaw na swoje! Wsparcie dla osób chcących założyć własną działalność gospodarczą – bis” realizowanego w ramach Poddziałania 1.2.1 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.

WYPEŁNIA ŚLĄSKI INKUBATOR PRZEDSIĘBIORCZOŚCI SP. Z O.O.	
Data wpływu Formularza rekrutacyjnego:	
Godzina:	
Numer identyfikacyjny:	

Szanowni Państwo,

Dziękujemy za zainteresowanie naszym Projektem.

Niniejszy formularz jest oceniany zgodnie z Regulaminem rekrutacji uczestników projektu i stanowi pierwszy etap rekrutacji.

Przed wypełnieniem formularza prosimy zapoznać się z poniższą instrukcją wypełniania.

Dziękujemy

Instrukcja wypełniania Formularza:

1. Wszystkie pola Formularza rekrutacyjnego muszą być wypełnione. Formularz składa się z trzech części: A, B, C (w przypadku komputerowego uzupełniania – poszczególne wiersze można rozszerzać).
2. W przypadku braku telefonu stacjonarnego prosimy wpisać „nie dotyczy”.
3. Formularz należy wypełnić czytelnie, komputerowo lub odręcznie (DRUKOWANYMI LITERAMI).
4. Część B Formularza rekrutacyjnego nie może zawierać więcej niż 10 000 znaków (ze spacjami) – weryfikowane wyłącznie w wersji elektronicznej.
5. Odpowiedzi na pytania w Formularzu należy zaznaczyć znakiem **X**.
6. Brak wymaganych własnoręcznych, podpisów pod wszystkimi oświadczeniami znajdującymi się na końcu formularza traktowany jest jako błąd formalny. Kandydat zostanie poinformowany o konieczności uzupełnienia. Brak uzupełnienia podpisu skutkuje odrzuceniem formularza i odstąpieniem od jego oceny.
7. Formularz rekrutacyjny musi być dostarczony do Biura projektu w zamkniętej kopercie w 1 egzemplarzu papierowym lub przesłany w wersji elektronicznej zgodnie z zasadą skutecznego doręczenia informacji.
8. Wersja elektroniczna formularza opatrzona bezpiecznym podpisem elektronicznym musi być zapisana w formacie „word” (doc/docx), plikach open office czy pdf edytowalny. Wersja elektroniczna formularza podpisana ręcznie i przesłana w formie skanu dokumentu powinna zostać zapisana w formacie .pdf, przy czym zaleca się aby Kandydat zachował wersję edytowalną formularza. Zapisanie formularza w innym formacie np. jpg uznane zostanie za błąd formalny. Kandydat zostanie poinformowany o konieczności poprawy
9. Jeżeli na etapie oceny części A formularza zostanie stwierdzone, iż uczestnik nie spełnia kryteriów grupy docelowej wskazanej w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, część B formularza nie będzie podlegała ocenie.

Przed przystąpieniem do rekrutacji należy zapoznać się z *Regulaminem rekrutacji uczestników projektu oraz Regulaminem przyznawania środków finansowych w projekcie „Postaw na swoje! Wsparcie dla osób chcących założyć własną działalność gospodarczą – bis”*.

CZĘŚĆ A

I. DANE OSOBOWE KANDYDATA

Wszystkie pola muszą być wypełnione¹

Nazwisko															
Imię/ Imiona															
PESEL														Orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający niepełnosprawność	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY ²
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna														
Miejsce zamieszkania³/Dane kontaktowe <i>należy podać adres zamieszkania, który umożliwi również dotarcie do uczestnika projektu w przypadku kiedy zostanie on wylosowany do udziału w badaniu ewaluacyjnym</i>															
Ulica								Nr domu		Nr lokalu					
Miejscowość															
Kod pocztowy			-					Poczta							
Powiat					Województwo										
Telefon stacjonarny						Telefon komórkowy									
Adres poczty elektronicznej (e-mail)															
Adres uczelni w przypadku osób uczących się (w trybie niestacjonarnym) na terenie Subregionu Centralnego (jeśli dotyczy)															
Wykształcenie - należy zaznaczyć wyłącznie jeden, najwyższy stopień posiadanego wykształcenia.															
<input type="checkbox"/> Brak(brak formalnego wykształcenia)					<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne/Ponadpodstawowe (dotyczy osób, które ukończyły Liceum ogólnokształcące, Liceum profilowane, Technikum, Uzupełniające liceum ogólnokształcące, Technikum uzupełniające lub Zasadniczą szkołę zawodową)										
<input type="checkbox"/> Podstawowe (dotyczy osób, które ukończyły szkołę podstawową)					<input type="checkbox"/> Policealne (dotyczy osób, które ukończyły szkołę policealną)										
<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (dotyczy osób, które ukończyły gimnazjum)					<input type="checkbox"/> Wyższe (dotyczy osób, które posiadają wykształcenie wyższe, uzyskały tytuł licencjata lub inżyniera lub magistra lub doktora)										

¹ Uczestnik zawsze musi podać przynajmniej jedną formę kontaktu.

² Jeśli niepełnosprawność nie jest czynnikiem kwalifikującym do projektu, należy zaznaczyć nie dotyczy

³ Zgodnie z Kodeksem cywilnym Art. 25. miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

II. STATUS KANDYDATA

Należy zaznaczyć właściwe pola

Czy jest Pani/n osobą pozostającą bez pracy?

tak nie

Jeśli tak, proszę wskazać właściwe pole.

osoba bezrobotna niezarejestrowana w urzędzie pracy⁴

osoba bierna zawodowo⁵

Jestem osobą, która utraciła zatrudnienie po 1 marca 2020 roku w wyniku negatywnych skutków spowodowanych pandemią COVID-19:

Data utraty zatrudnienia:

Rodzaj zatrudnienia (umowa o pracę/umowa cywilnoprawna/samozatrudnienie):

.....

Sposób rozwiązania zatrudnienia (rozwiązanie stosunku pracy /umowa nie została przedłużona/zamknięcie firmy):

Posiadam dziecko do 6 r.ż.

tak nie

Zamierzam zarejestrować działalność gospodarczą na terenie subregionu centralnego woj. śląskiego⁶

tak nie

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych danych, oświadczam, że dane podane w formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.

Data i podpis.....

⁴ **Osoba bezrobotna** –osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Niezależnie od spełnienia powyższych przesłanek, osoba zarejestrowana jako bezrobotna jest zaliczana do osób bezrobotnych. Osobą bezrobotną jest zarówno osoba bezrobotna w rozumieniu Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. Osoba kwalifikująca się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, która jest bezrobotna w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobiera świadczeń z tytułu urlopu), jest również osobą bezrobotną .

⁵ **Osoby bierne zawodowo/nieaktywne zawodowo** – osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), są uznawane za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).

⁶ W skład subregionu centralnego woj. śląskiego wchodzi: Powiaty: będziński, bieruńsko-lędziński, gliwicki, lubliniecki, mikołowski, pszczyński, tarnogórski, zawierciański

Miasta na prawach powiatu: Bytom, Chorzów, Dąbrowa Górnicza, Gliwice, Jaworzno, Katowice, Mysłowice, Piekary Śląskie, Ruda Śląska, Siemianowice Śląskie, Sosnowiec, Świętochłowice, Tychy, Zabrze

CZĘŚĆ B

OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ	
OPIS POMYSŁU (Max. Liczba punktów – 15)	<p>Proszę przedstawić swój pomysł na biznes i opisać:</p> <ul style="list-style-type: none">• przedmiot działalności(m.in. na czym będzie polegać, sektor/branża w jakiej będzie prowadzona działalność, wpływ COVID-19 na działalność)• czy zaplanowano działalność w spółce cywilnej z innym kandydatem do projektu⁷?• co będzie oferowane (m.in. opis produktu, usługi, rodzaj sprzedawanego towaru i forma sprzedaży)• jakimi metodami zostaną pozyskani klienci (jak informacja dotrze do klienta, wydatki na poszczególne formy reklamy, relacje z klientami) <p>Ocenie podlega spójność i logiczność pomysłu, szczegółowość opisu przedmiotu działalności oraz atrakcyjność promocji przedsięwzięcia</p>

⁷ Założenie spółki cywilnej, jawnej lub partnerskiej możliwe jest wyłącznie pomiędzy uczestnikami tego samego projektu

<p>DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE i WYKSZTAŁCENIE (Max liczba punktów – 6)</p>	<p>Proszę opisać:</p> <ul style="list-style-type: none"> • doświadczenie zawodowe związane z profilem podejmowanej działalności. • posiadane wykształcenie (formalne i nieformalne) oraz ewentualne posiadane dodatkowe kwalifikacje np. certyfikaty, zaświadczenia, uprawnienia, ukończone szkolenia. Proszę podać tylko te związane z profilem planowanej działalności <p>Ocenie podlega zbieżność wykształcenia z profilem planowanej działalności, przydatność kursów, praktyk, uzyskanego doświadczenia do samodzielnego prowadzenia działalności gospodarczej.</p>
<p>REALNOŚĆ PLANU (Max liczba punktów – 14)</p>	<p>Proszę opisać:</p> <ul style="list-style-type: none"> • czy posiada Pan/Pani już środki techniczne do rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej (np. niezbędny sprzęt, narzędzia lub urządzenia) bądź inne zasoby (np. lokal, własne środki finansowe) konieczne do prowadzenia działalności? • w przypadku gdy rodzaj działalności nie wymaga posiadania zaplecza technicznego sprzętu/ narzędzi/ urządzeń i/ lub lokalu lub środków finansowych, proszę wskazać odpowiednie uzasadnienie braku konieczności ich posiadania. • jakie będą wydatki do uruchomienia firmy, w tym wykorzystanie dotacji? • jakie są ryzyka i problemy związane z prowadzeniem przyszłej firmy (np. brak klientów, brak środków, sezonowość, ryzyko zmian prawnych, awarie sprzętu, utrata dostawców)? • jakie będą metody przeciwdziałania i minimalizowania ryzyka i problemów? • Jakie są szanse na rozwój działalności? <p>Ocenie podlega realność planu rozumiana jako możliwość zrealizowania przedstawionych założeń w rzeczywistych warunkach (w tym funkcjonowanie w stanie zagrożenia epidemiologicznego). Ocena ryzyka i szans powodzenia przedsięwzięcia, ocena proponowanych i akceptowanych przez uczestnika rozwiązań w trudnych sytuacjach związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej.</p>

	<p>Informacja dot. wniesienia wkładu własnego (jeśli dotyczy). W projekcie nie jest wymagany wkład własny, nie mniej warto zabezpieczyć pulę środków na niespodziewane wydatki czy wahania cenowe sprzętu. W przypadku braku wniesienia wkładu własnego proszę o uzasadnienie braku konieczności jego wniesienia.</p>
<p>CHARAKTERYSTYKA KLIENTÓW (Max. Liczba punktów – 6)</p>	<p>Proszę opisać:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kto będzie przyszłym klientem (osoby prywatne, instytucje, przedsiębiorstwa, lokalizacja klienta) • dlaczego wybrano taką grupę docelową • czego klient może oczekiwać od oferty (produktu, usługi, towaru, obsługi, jakości, ceny, terminów i warunków oferty) oraz skąd wiadomo jakie są oczekiwania klienta • jak będą spełnione oczekiwania klientów, jakie klient odniesie korzyści z oferty nowej firmy <p>Ocenie podlega umiejętność wyboru grupy docelowej oraz prawidłowego rozpoznania ich potrzeb.</p>

<p>CHARAKTERYSTYKA RYNKU I KONKURENCJI</p> <p><i>(Max liczba punktów – 9)</i></p>	<p>Proszę opisać:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kto jest głównym konkurentem na rynku, ilu jest konkurentów, proszę podać przykłady konkretnych firm i opisać ich ofertę, w czym będzie się różnić oferta nowej firmy na tle oferty konkurencji (w tym: zakres oferty, jakość, poziom cen, terminy i warunki obsługi klienta) • jaki będzie zasięg działania nowej firmy (lokalny, regionalny, krajowy, międzynarodowy), miejsce prowadzenia działalności (powiat, konkretne miasto, czy wieś, dzielnica), w jaki sposób lokalizacja firmy wpływa na jej działanie, • jakie są bariery wejścia, czyli co stoi na przeszkodzie żeby rozpocząć tego typu działalność (np.: niezbędne uprawnienia, koncesje, pozwolenia, kwalifikacje, koszt wyposażenia firmy). Jak Kandydat zamierza pokonać te bariery. <p>Ocenić podlega stopień rozeznania rynku, na którym uczestnik ma zamiar rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej, rozpoznanie konkurencji, wybór obszaru działalności firmy, wskazanie barier wejścia na rynek.</p>
--	--

CZĘŚĆ C

OŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisany/a.....

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a.....

(adres zamieszkania)

Pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:

W wierszach poniżej należy wykreślić niewłaściwą odpowiedź.

1. Oświadczam, że **zapoznałem(am) się** z Regulaminem rekrutacji uczestników i **akceptuję** jego warunki.
2. Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.
3. Oświadczam, że nie jestem uczestnikiem innego projektu realizowanego w tym samym czasie w ramach PO WER czy RPO, w którym przewidziane formy wsparcia uczestnika są tego samego rodzaju i zmierzają do osiągnięcia tych samych kwalifikacji/kompetencji/wiedzy.
4. Oświadczam, że **nie uczestniczyłem(am)** w ciągu 4 tygodni przed rozpoczęciem udziału w projekcie (planowany termin rozpoczęcia udziału w projekcie to listopad/grudzień 2021r.) w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, finansowanych z funduszy publicznych.
5. Oświadczam, że **nie kształcę** się w trybie stacjonarnym na poziomie szkoły podstawowej / gimnazjum / ponadgimnazjalnej lub poziomie wyższym w formie studiów wyższych / doktoranckich
6. Oświadczam, że działalność, którą chce założyć w wyniku udzielonego w projekcie wsparcia nie była/ była w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu prowadzona przez członka rodziny, z wykorzystaniem zasobów materialnych (pomieszczenia, sprzęt itp.) stanowiących zaplecze dla tej działalności.
7. Oświadczam, że **posiadałem(am) / nie posiadałem(am)*** zarejestrowanej działalności gospodarczej (tj. wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej), że **byłem(am) zarejestrowany(a)/nie byłem(am) zarejestrowany(a)*** jako przedsiębiorca w Krajowym Rejestrze Sądowym oraz oświadczam, iż **prowadziłem(am)/nie prowadziłem(am)*** działalności na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.
8. Oświadczam, że **zawiesiłem(am) / nie zawiesiłem(am)*** prowadzenia działalności na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu

9. Oświadczam, że **byłem(am) karany(a) / nie byłem(am) karany(am)*** za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny oraz **korzystam** z pełni praw publicznych i **posiadam** pełną zdolność do czynności prawnych.
10. Oświadczam, iż **jestem / nie jestem* karany (a)** karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.
11. Oświadczam, że **posiadam / nie posiadam* zaległości w regulowaniu** zobowiązań cywilnoprawnych.
12. Oświadczam, że **korzystam / nie korzystam*** równoległe z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza środków Funduszu Pracy, PFRON oraz środków oferowanych w ramach PO WER, RPO oraz środków oferowanych w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014-2020 na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem lub prowadzeniem działalności gospodarczej.
13. Oświadczam, że **byłem(am) zatrudniony(a) / nie byłem(am) zatrudniony(a)*** w rozumieniu Kodeksu Pracy w ciągu ostatnich 3 lat u Beneficjenta/partnera lub wykonawcy (o ile jest już znany) uczestniczącego w procesie rekrutacji.
14. Oświadczam, że nie łączy lub łączył mnie związek małżeński, faktyczne pożycie, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa (w linii prostej lub bocznej do II stopnia) lub związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z Beneficjentem/partnerem/wykonawcą lub pracownikiem Beneficjenta, partnera lub wykonawcy uczestniczącymi w procesie rekrutacji i oceny biznesplanów (o ile są znane na tym etapie):
15. Oświadczam, że w bieżącym roku podatkowym oraz dwóch poprzedzających go latach podatkowych **korzystałem(am)* / nie korzystałem(am)*** z pomocy de minimis, której wartość brutto łącznie z pomocą, o którą się ubiegam, przekraczałyby równowartość w złotych kwoty 200 000 euro, a w przypadku działalności gospodarczej w sektorze transportu drogowego towarów - równowartość w złotych kwoty 100 000 euro, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.
16. Oświadczam, że **otrzymałem(am)/ nie otrzymałem(am)*** w przeszłości pomoc publiczną dotyczącą tych samych kosztów kwalifikowalnych, o które ubiegam się w ramach projektu, w wysokościeuro, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.
17. Oświadczam, że **planuję / nie planuję*** rozpoczęcia działalności gospodarczej w sektorach wykluczonych ze wsparcia, zgodnie z Rozporządzeniem Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis.
18. Oświadczam, iż **cięży / nie cięży*** na mnie obowiązek zwrotu pomocy, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej, uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz ze wspólnym rynkiem.
19. Oświadczam, że **odbywam / nie odbywam*** karę/-y* pozbawienia wolności.

20. Oświadczam, że **planuję / nie planuję*** założyć rolniczą działalność gospodarczą i równocześnie podlegać ubezpieczeniu społecznemu rolników zgodnie z ustawą z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników;
21. Oświadczam, że w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do projektu **nie byłem(am) / byłem(am)*** wspólnikiem spółek osobowych prawa handlowego (spółki jawnej, spółki partnerskiej, spółki komandytowej, spółki komandytowo-akcyjnej), spółek cywilnych.
22. Oświadczam że w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do projektu **nie byłem (am)/ byłem (am)*** członkiem spółdzielni utworzonej na podstawie prawa spółdzielczego⁸.
23. Oświadczam, że **zamierzam / nie zamierzam*** założyć działalność komorniczą zgodnie z ustawą z dnia 22 marca 2018 r. o komornikach sądowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 121).
24. Oświadczam, iż w przypadku otrzymania wsparcia finansowego na rozwój przedsiębiorczości i/lub wsparcia pomostowego **nie zawieszę** prowadzenia działalności gospodarczej w ciągu 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej.
25. Oświadczam, że **jestem / nie jestem*** osobą, która należy do grupy docelowej określonej dla trybu konkursowego w poddziałaniu 1.3.1 PO WER⁹
26. **Wyrażam / nie wyrażam*** zgody na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji procesu rekrutacji oraz monitoringu i ewaluacji projektu.

.....

(miejsceowość, data)

.....

(podpis potencjalnego uczestnika projektu)

⁸ za wyjątkiem spółdzielni oszczędnościowo-pożyczkowych, spółdzielni budownictwa mieszkaniowego i banków spółdzielczych, jeżeli dana osoba nie osiąga przychodu z tytułu tego członkostwa.

⁹ Tj. osób młodych, w tym osób z niepełnosprawnościami, w wieku 15-29 lat bez pracy w tym w szczególności osób, które nie uczestniczą w kształceniu i szkoleniu tzw. osób z kategorii NEET, z następujących grup docelowych:

- o osób, które opuściły pieczę zastępczą (do 2 lat po opuszczeniu instytucji pieczy),
- o osób, które opuściły młodzieżowe ośrodki wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii (do 2 lat po opuszczeniu),
- o osób, które opuściły specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze i specjalne ośrodki wychowawcze (do 2 lat po opuszczeniu),
- o osób, które zakończyły naukę w szkole specjalnej (do 2 lat po zakończeniu nauki w szkole specjalnej),
- o matek przebywających w domach samotnej matki,
- o osób, które opuściły zakład karny lub areszt śledczy (do 2 lat po opuszczeniu),
- o osób, które opuściły zakład poprawczy lub schronisko dla nieletnich (do 2 lat po opuszczeniu),
- o osób, które opuściły zakłady pracy chronionej (do 2 lat po zakończeniu zatrudnienia w zakładzie).

* Niepotrzebne skreślić

Do momentu podpisania *Umowy uczestnictwa w projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020*, Administratorem danych osobowych jest Beneficjent realizujący projekt.



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



OŚWIADCZENIA OSOBY APLIKUJĄCEJ O UDZIAŁ W PROJEKCIE

„Postaw na swoje! Wsparcie dla osób chcących założyć własną działalność gospodarczą – bis”:

W związku z chęcią przystąpienia do projektu pn. „Postaw na swoje! Wsparcie dla osób chcących założyć własną działalność gospodarczą – bis” wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Przesłanką umożliwiającą legalne przetwarzanie moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 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 .
2. W związku z realizacją procesu rekrutacji do niniejszego projektu przetwarzane będą następujące kategorie danych osobowych Uczestnika projektu: dane uczestnika, dane kontaktowe uczestnika, szczegóły i rodzaj wsparcia, status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu.
3. Moje dane będą przetwarzane od dnia podpisania niniejszego oświadczenia do dnia 30.06.2023r. lub wycofania zgody.
4. Administratorem danych osobowych jest Śląski Inkubator Przedsiębiorczości Sp. z o.o., mający siedzibę przy ul. Karola Goduli 36, 41-703 Ruda Śląska, adres email: info@inkubatorsl.pl, strona internetowa: www.inkubatorsl.pl.
5. Moje dane osobowe będą wykorzystywane jedynie w celu rekrutacji do niniejszego projektu oraz dokumentacji tego procesu (po zakwalifikowaniu się do projektu dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji monitoringu i ewaluacji projektu);
6. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez:
 - a) Beneficjenta - Śląskiemu Inkubatorowi Przedsiębiorczości Sp. z o.o. z siedzibą w Rudzie Śląskiej, ul. K. Goduli 36, 41-712 Ruda Śląska, kontakt: info@inkubatorsl.pl,
 - b) Partnera - nie dotyczy,
 - c) Instytucję Zarządzającą - minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa - iod@miir.gov.pl,
 - d) Instytucję Pośredniczącą – Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach z siedzibą w Katowicach, ul. Kościuszki 30; kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych – iod@wup-katowice.pl,
 - e) instytucje kontrolne upoważnione do przetwarzania danych osobowych na podstawie odrębnych przepisów prawa,
 - f) o powierzeniu danych osobowych do przetwarzania innym podmiotom Uczestnik zostanie poinformowany w drodze pisemnej,
 - g) Doradcę zawodowego – wybranego na późniejszym etapie,
7. Mam prawo dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
8. Mam prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku podejrzenia naruszenia przepisów o ochronie danych osobowych.
10. Wymienione prawa będą traktowane w sposób określony w artykułach 13 do 19 Rozdziału III: „Prawa osoby, której dane dotyczą” rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679.

11. Podanie moich danych osobowych, o których mowa w pkt 2, jest niezbędne do realizacji procesu rekrutacji. Odmowa ich przekazania jest jednoznaczna z brakiem możliwości rozpoczęcia udziału w procesie rekrutacji do projektu.
12. Udostępnione dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS OSOBY APLIKUJĄCEJ