

## FORMULARZ REKRUTACYJNY

## Załącznik nr 1

do Projektu „Śląska Akademia Senior@. Program rozwoju kompetencji cyfrowych seniorów 65+ województwa śląskiego z zastosowaniem działań szkoleniowych i animacyjnych w środowisku lokalnym” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020,  
Oś priorytetowa III: 3.1 Działania szkoleniowe na rzecz rozwoju kompetencji cyfrowych.

### PROSIMY O WYPEŁNIENIE BIAŁYCH PÓL, DRUKOWANYM PISMEM

DANE OSOBOWE		DATA WPŁYWU.....	
<b>1. Imię (imiona) i nazwisko</b>			
<b>2. PESEL</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<b>3. Płeć</b> <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
<b>4. Data urodzenia</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<b>5. Wiek</b> <input type="text"/> lat ukończonych w dniu przystąpienia do Projektu
<b>6. Adres zamieszkania</b>	Województwo: ŚLĄSKIE	Powiat:	
	Gmina:	Kod pocztowy:	
	Miejscowość:	.....-.....	
	Ulica:	Nr budynku:	Nr lokalu:
<b>7. Telefon kontaktowy</b>			
<b>8. E-mail</b>			
<b>9. Status w chwili przystąpienia do Projektu / Oświadczenie</b>	<p>Osoba zagrożona ubóstwem lub znajdująca się w innej, trudnej sytuacji życiowej  <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Osoba z niepełnosprawnościami  <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p><u>Oświadczam, że jestem:</u></p> <p><input type="checkbox"/> Osobą z niepełnosprawnościami lub posiadam grupę inwalidzką  <input type="checkbox"/> Osobą niepełnosprawną ze specjalnymi potrzebami  (m.in. związanymi z poważnymi dysfunkcjami wzroku lub /i słuchu):</p> <p>.....</p> <p><b><u>Jeśli TAK, prosimy o kopię:</u></b>  <b><u>Zaświadczenia o niepełnosprawności /decyzji rentowej lub legitymacji rencisty.</u></b></p>		
<b>10. Wykształcenie</b>	<input type="checkbox"/> Brak (brak formalnego wykształcenia) <input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej) <input type="checkbox"/> Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) <input type="checkbox"/> Wyższe		

<b>11. Oświadczenia</b>	<input type="checkbox"/> Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Fundację Partycypacji Społecznej moich danych osobowych zawartych w Formularzu rekrutacyjnym <b>w celu wzięcia udziału w postępowaniu rekrutacyjnym</b> na potrzeby stwierdzenia kwalifikowalności udziału w projekcie realizowanym w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020. Jednocześnie informuję, że zapoznałem/łam się z obowiązkiem informacyjnym (załącznik nr 4b) wynikającym z art. 13 ust. 1 i 2 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 (tzw. RODO).		
	<input type="checkbox"/> W związku z przystąpieniem do projektu pn. „ <b>Śląska Akademia Senior@. Program rozwoju kompetencji cyfrowych seniorów 65+ województwa śląskiego z zastosowaniem działań szkoleniowych i animacyjnych w środowisku lokalnym</b> ” potwierdzam, że zapoznałem/łam się z INFORMACJĄ O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH (załącznik nr 4a) zgodnie z obowiązkiem informacyjnym realizowany w związku z art. 13 i art. 14 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 (tzw. RODO).		
	W związku z uczestnictwem w Projekcie „ <b>Śląska Akademia Senior@. Program rozwoju kompetencji cyfrowych seniorów 65+ województwa śląskiego z zastosowaniem działań szkoleniowych i animacyjnych w środowisku lokalnym</b> ”, realizowanym w ramach Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, <b>oświadczam, że jestem w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, mieszkańcem/ką gminy, która zadeklarowała udział w niniejszym projekcie.</b>		
<b>12. Data wypełnienia</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>13. Miejsce wypełnienia</b>	
<b>14. Podpis Uczestnika</b>			
<b>Pola oznaczone kolorem szarym wypełnia biuro Projektu</b>			
<b>1. Kryteria rekrutacyjne</b>	<input type="checkbox"/> wiek (ukończone 65 lat w dniu przystąpienia do Projektu), <input type="checkbox"/> miejsca zamieszkania na terenie gminy objętej Projektem, <u>Punkty premiujące:</u> <input type="checkbox"/> deklarowany niski poziom kompetencji cyfrowych, <input type="checkbox"/> przynależność do grupy osób niepełnosprawnych.		<b>SUMA PUNKTÓW:</b>  .....
<b>2. Data rozpoczęcia udziału w Projekcie</b>		<b>4. Przydzielone szkolenie</b>	<input type="checkbox"/> poziom A1 <input type="checkbox"/> poziom A1 +B <input type="checkbox"/> poziom A2
<b>3. Data zakończenia udziału w Projekcie</b>			
<b>5. Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną ścieżką uczestnictwa</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie		
<b>6. Powód wycofania się z Projektu</b>	<input type="checkbox"/> długotrwała absencja, <input type="checkbox"/> zmiana miejsca zamieszkania, <input type="checkbox"/> zmiany niezależne od Uczestnika Projektu		

## Załącznik nr 4b

### OBOWIĄZEK INFORMACYJNY Dla Kandydata na Uczestnika Projektu

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej RODO, Fundacja Partycypacji Społecznej informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Fundacja Partycypacji Społecznej z siedzibą w Poznaniu (60-163) przy ul. Sieradzkiej 4C. Z Administratorem danych można się skontaktować poprzez adres email: sekretariat@fundacja-spoleczna.pl, telefonicznie pod numerem +48 61 662 11 60 lub pisemnie na adres siedziby Administratora.
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez e-mail: iod@fundacja-spoleczna.pl lub pisemnie przekazując korespondencję na adres siedziby Administratora. Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
3. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych w ramach postępowania rekrutacyjnego do projektu realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020 (POPC) oraz kierowania do Pani/Pana informacji na temat realizowanych projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej (UE) na lata 2014-2020, odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 pkt a RODO. Chodzi o wyrażone przez Panią/Pana osobne zgody, o których mowa w pkt 4 na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych przez Fundację Partycypacji Społecznej z siedzibą w Poznaniu (60-163) przy ul. Sieradzkiej 4C.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane:
  - a) w celu wzięcia udziału w postępowaniu rekrutacyjnym, na potrzeby stwierdzenia kwalifikowalności udziału w projekcie realizowanym w ramach POPC. Przekazane dane osobowe będą przechowywane do czasu zakończenia rekrutacji do danego projektu.
  - b) w celu kierowania do Pani/Pana informacji na temat realizowanych przez Fundację Partycypacji Społecznej oraz podmioty współpracujące, projektów współfinansowanych ze środków UE na lata 2014-2020. Przekazane dane osobowe będą przechowywane do czasu zakończenia realizacji ww. projektów, nie dłużej niż przez okres 5 lat lub do czasu wycofania przez Panią/Pana zgody na przetwarzanie danych.
5. Podanie danych, o których mowa w pkt 4 lit. a jest dobrowolne. Niepodanie danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym uniemożliwi udział w postępowaniu rekrutacyjnym, na potrzeby stwierdzenia kwalifikowalności udziału w projekcie realizowanym w ramach POPC.

Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych w pkt 4 lit. b jest dobrowolne. Niewyrażenie zgody uniemożliwi przesyłanie informacji na temat realizowanych projektów współfinansowanych ze środków UE na lata 2014-2020.



6. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty przetwarzające dane na polecenie Administratora (np. firmy współpracujące, dostawcy usług IT). Pani/Pana dane osobowe mogą zostać również udostępnione organom upoważnionym zgodnie z obowiązującym prawem.
7. Dane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu, o którym mowa w pkt. 4, do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa.
8. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia: prawo dostępu do swoich danych osobowych, prawo do cofnięcia wyrażonej zgody, prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.
9. W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych, przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Pani/Pana dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji i nie będą profilowane.
11. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

.....  
Miejscowość i data

.....  
czytelny podpis

### **Zgoda na przesyłanie informacji o projektach**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Fundację Partycypacji Społecznej moich danych osobowych w celu kierowania informacjami na temat realizowanych przez Fundację Partycypacji Społecznej oraz podmioty współpracujące, projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej na lata 2014-2020, zawartych w przesyłanym newsletterze za pomocą środków komunikacji elektronicznej lub telekomunikacyjnych urządzeń końcowych.

.....  
Miejscowość i data

.....  
czytelny podpis

Załącznik nr 2

.....  
(imię i nazwisko)

**Ankieta zgłoszeniowa/analiza potrzeb szkoleniowych**

1.	<b>Z jakich urządzeń Pani/Pan korzysta (proszę o zaznaczenie dowolnej liczby odpowiedzi):</b> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> Komputer stacjonarny/laptop</li><li><input type="radio"/> Tablet</li><li><input type="radio"/> Telefon komórkowy</li><li><input type="radio"/> Telewizor z Internetem</li><li><input type="radio"/> Inne (proszę wymienić): .....</li><li><input type="radio"/> Nie korzystam z takich urządzeń</li></ul>
2.	<b>Z jakiego urządzenia korzysta Pani/Pan najczęściej?</b> .....
3.	<b>Z jakich funkcji, programów, aplikacji korzysta Pani/Pan najczęściej?</b> .....
4.	<b>Jak często korzysta Pani/Pan z wyżej wymienionych urządzeń?</b> (proszę o zaznaczenie jednej odpowiedzi): <ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> Nie korzystam w ogóle</li><li><input type="radio"/> Raz w tygodniu</li><li><input type="radio"/> Dwa/trzy razy w tygodniu</li><li><input type="radio"/> Więcej niż cztery razy w tygodniu</li><li><input type="radio"/> Kilka razy w miesiącu</li></ul>
5.	<b>Jeśli korzysta Pani/Pan z Internetu, to od jakiego czasu?</b> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> Od kilku tygodni</li><li><input type="radio"/> Od miesiąca</li><li><input type="radio"/> Od pół roku</li><li><input type="radio"/> Powyżej roku</li></ul>
6.	<b>Czego chciałaby/chciałby Pani/Pan dowiedzieć się i nauczyć podczas kursu:</b> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> Korzystanie z bankowości internetowej,</li><li><input type="radio"/> Kupowanie biletów np. kolejowych, do kina, do teatru,</li><li><input type="radio"/> Wyszukiwanie informacji w przeglądarkach internetowych (np. zdjęcia, mapy, informacje, muzyka),</li><li><input type="radio"/> Korzystanie i tworzenie profili w serwisach np. e-urząd,</li><li><input type="radio"/> Korzystanie z komunikatorów typu Facebook, gadu-gadu, Skype, Messenger, fora internetowe,</li><li><input type="radio"/> Zakupy przez Internet (np. artykułów spożywczych, odzieży, książek, płyt...),</li><li><input type="radio"/> Wyszukiwanie oferty miast (np. oferta kulturalna, turystyczna, edukacyjna),</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Wystawianie produktów na aukcjach internetowych,</li> <li>○ Korzystanie z komunikacji internetowej (np. e-mail, czat, sms, mms, wideokonferencja),</li> <li>○ Tworzenie i prowadzenie własnej strony internetowej/bloga,</li> <li>○ Edytowanie i podstawowa obróbka zdjęć,</li> <li>○ Edytowanie, nagrywanie plików dźwiękowych,</li> <li>○ Inne (proszę o podanie):</li> </ul> <p>.....</p>
--	---

### 7. OCZEKIWANIA DOTYCZĄCE PROGRAMU ZAJĘĆ

(gdzie 1 – mało ważne, 5  
bardzo ważne)

Zastosowanie komputera w życiu prywatnym	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Wykorzystanie komputera do korzystania z usług publicznych	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Poruszanie się po Internecie (komunikacja, wyszukiwanie danych itd.)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Tworzenie treści, edytowanie (tabela, obraz, tekst itd.)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

### 8. OCZEKIWANIA DOTYCZĄCE PROWADZENIA ZAJĘĆ

(gdzie 1 – mało ważne, 5  
bardzo ważne)

Stosowanie przez Trenerów przykładów wyjaśniających temat	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Otwartość na dyskusje i pytania uczestników	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

### 9. ORGANIZACJA I WARUNKI PROWADZONYCH ZAJĘĆ

Organizacja zajęć w robocze dni tygodnia	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Organizacja zajęć w weekend (sobota-niedziela)	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Częstotliwość zajęć – minimum 2 razy w tygodniu	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Częstotliwość zajęć – średnio 4 razy w tygodniu	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>

### 10. INNE OCZEKIWANIA:

.....

Przydzielone szkolenie				
poziom A1		poziom A1+B		poziom A2