UMOWA SZKOLENIOWA

W ramach projektu „Nowe kwalifikacje – nowe perspektywy - edycja II”

Nr 5.5/BIS/…../2022

**Zwana dalej Umową zawarta dnia** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **roku w \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_pomiędzy:**

**Region Gdański NSZZ „Solidarność”** z siedzibą w Gdańsku przy ul. Wały Piastowskie 24, 80-855 Gdańsk, zarejestrowany pod numerem NIP: 583-00-18-150,realizujący ***Projekt „Nowe kwalifikacje – nowe perspektywy* - edycja II*”***, zwany w dalszej części Umowy ***Projektodawcą***, reprezentowany przez:

**1.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

2.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

a

Panem / Panią

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***(Imię i Nazwisko)***

Zamieszkałym/-ą

­­­­­­­­­­­­­­­­­­

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***(Ulica, numer domu/mieszkania, kod pocztowy, miejscowość)***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***(PESEL)***

zwaną/ym dalej ***Uczestnikiem/-czką projektu****.*

1. Definicje

W dalszej części umowy używane są zdefiniowane poniżej określenia:

1. ***Projekt*** – Projekt o nr RPPM.05.05.00-22-0031/19-00 pn. *„Nowe kwalifikacje – nowe perspektywy* - edycja II*”* współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego realizowany przez ***Projektodawcę***
2. ***Projektodawca*** – Region Gdański NSZZ „Solidarność
3. ***Osoba pracująca*** – za osobę pracującą uznaje się:
	1. Pracownika w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. — Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.)
	2. Osobę świadczącą usługi na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z ustawą z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (tekst jedn.: Dz. U. z 2014 r. poz. 121 z późn. zm.) stosuje się przepisy dotyczące zlecenia albo umowy o dzieło
4. ***Uczestnik/-czka*** ***projektu*** – *osoba* zakwalifikowana do udziału w ***Projekcie,*** spełniająca wymagania zawarte w ***Regulaminie***
5. ***Szkolenie*** – szkolenie realizowane w ramach ***Projektu***:
	1. Organizacja i realizacja szkoleń w obszarze TIK
	2. Organizacja i realizacja szkoleń w obszarze językowym
	3. Organizacja i realizacja szkoleń prowadzących do rozwoju kwalifikacji zgodnych ze Zintegrowanym Systemem Kwalifikacji
6. ***Szkolenie tradycyjne*** - ***Szkolenie*** realizowane na salach szkoleniowych, prowadzone przez doświadczonych trenerów z wykorzystaniem dedykowanych materiałów szkoleniowych,
7. ***Szkolenie zdalne*** - ***Szkolenie*** realizowane w ramach wirtualnych klas, prowadzone przez doświadczonych trenerów z wykorzystaniem dedykowanych materiałów szkoleniowych wyłącznie za pośrednictwem Internetu,
8. **Egzamin wewnętrzny** – ***Egzamin*** organizowany przez ***Projektodawcę***,zdawany przez ***Uczestników/-czki projektu*** umożliwiający zdobycie przez ***Uczestnika/-czkę projektu*** certyfikatu potwierdzającego jego/jej poziom kompetencji:
	1. Organizacja i realizacja szkoleń w obszarze TIK
		1. Nieautoryzowane ICT
		2. Autoryzowane Oracle
		3. Autoryzowane Microsoft
9. **Egzamin zewnętrzny** – ***Egzamin*** organizowany przez instytucję potwierdzającą kwalifikacje/akredytującą wybraną przez **Projektodawcę**,zdawany przez ***Uczestników/-czki projektu***, umożliwiający zdobycie przez ***Uczestnika/-czkę projektu*** certyfikatu potwierdzającego jego/jej poziom kwalifikacji:
10. Organizacja i realizacja szkoleń w obszarze językowym
	* 1. Szkolenia z języka Angielskiego
		2. Szkolenia z języka Niemieckiego
		3. Szkolenia z języka Francuskiego
11. Organizacja i realizacja szkoleń prowadzących do rozwoju kwalifikacji zgodnych ze zintegrowanym systemem kwalifikacji.
	* 1. Szkolenia z kwalifikacji zgodnych z ZSK
12. ***Portal Projektu*** – strona internetowa ***Projektodawcy*** dostępna pod adresem: www.solidarnosc.gda.pl
13. ***Regulamin*** – dostępny na ***Portalu Projektu*** oraz w Punkcie Kontaktowym regulamin rekrutacji ***Uczestników/-czek*** ***projektu***
14. Przedmiot Umowy

Przedmiotem umowy jest uczestnictwo ***Uczestnika projektu*** w organizowanych przez ***Projektodawcę Szkoleniach*** w ramach ***Projektu*** *pn. „Nowe kwalifikacje – nowe perspektywy - edycja II”.*

1. Oświadczenia Uczestnika projektu
2. ***Uczestnik/-czka Projektu*** oświadcza, że zapoznał się i akceptuje postanowienia ***Regulaminu.***
3. ***Uczestnik/-czka Projektu*** wyraża wolę uczestnictwa w ***Projekcie*** z własnej inicjatywy.
4. ***Uczestnik/-czka projektu*** oświadcza, że spełnia kryteria kwalifikowalności, uprawniające go/ją do udziału w realizowanym projekcie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego tj. oświadcza, iż:
5. Jest ***Osobą pracującą***
6. Jest w wieku 18 lat lub więcej
7. Zamieszkuje na obszarze województwa pomorskiego w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego (miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu)
8. ***Uczestnik/-czka projektu*** oświadcza, że jest niezależny/a od ***Projektodawcy.***
9. Warunki uczestnictwa oraz realizacja *Szkoleń*
10. Warunkami udziału ***Uczestników/-czek projektu*** w ***Szkoleniach*** jest:
11. Przekazanie przez ***Uczestnika/-czkę projektu*** danych osobowych, zgodnie z *Załącznikiem nr 1* do***Umowy***
12. Podpisanie i przekazanie przez ***Uczestnika/-czkę projektu*** *Oświadczenia Uczestnika/-czki Projektu*, zgodnie z *Załącznikiem nr 2 i nr 3 do* ***Umowy***
13. Przekazanie przez ***Uczestnika/-czkę projektu*** zaświadczenia o zatrudnieniu, podpisanego przez pracodawcę, zgodnie z *Załącznikiem nr 4* do***Umowy***
14. Przekazanie przez ***Uczestnika/-czkę projektu*** zgłoszenia na ***Szkolenie***, zgodnie z *Załącznikiem nr 5 do****Umowy***
15. Badanie kompetencji i przypisanie do grupy szkoleniowej odbywa się poprzez weryfikację luk kompetencyjnych ***Uczestnika/-czki projektu*** poprzez wypełnienie testów wstępnych udostępnionych na ***Portalu Projektu***.
16. Po wypełnieniu przez ***Uczestnika/czkę projektu*** testów wstępnych, pod warunkiem otrzymania zgłoszenia na ***Szkolenie,*** o którym mowa w ust. 1 w wersji papierowej, ***Projektodawca*** dokona jego/jej kwalifikacji zgodnie z ***Regulaminem.***
17. Warunkiem przypisania ***Uczestnika/-czki projektu*** do danego ***Szkolenia*** w obszarze ICT jest posiadanie przez niego/ją kompetencji na 1 lub 2 poziomie w zastosowanej przez ***Projektodawcę*** 5-stopniowej skali, a w obszarze językowym wynik badania testem poziomu umiejętności językowych uczestnika.
18. Wybrane przez ***Uczestnika/-czkę Projektu*** ***Szkolenie*** wskazuje ***załącznik nr 5***.
19. Warunkiem udziału ***Uczestnika/-czki Projektu*** w ***Szkoleniu*** jest wpłacenie wymaganej opłaty wkładu własnego w kwocie wskazanej w ***załączniku nr 5*** na konto w **SKOK im. Franciszka Stefczyka, ul. Bohaterów Starówki Warszawskiej 6, 81-455 Gdynia, numer konta: 63 7065 0002 0652 3805 8044 0001**
20. ***Szkolenia*** będą realizowane w miejscach i terminach wskazanych w harmonogramie ***Szkoleń*** publikowanym na ***Portalu Projektu***.
21. W związku z wiążącymi ***Projektodawcę*** wymaganiami i wytycznymi Instytucji Pośredniczącej, ***Projektodawca*** informuje, że ***Szkolenie zdalne*** będą w całości albo w części rejestrowane/nagrywane tj. wizerunek i głos trenera oraz głos ***Uczestników******projektu***. ***Projektodawca*** informuje, że mogą być wykonywane bądź też będą wykonywane w trakcie Szkolenia zrzuty ekranu monitora (tzw.printscreeny), a nagrania bądź wykonane printscreeny będą utrwalane, przechowywane i udostępniane organowi kontrolującemu, monitorującemu i audytującemu ***Projekt*** w celu udokumentowania prawidłowości dokonanych wydatków w związku ze wsparciem udzielonym ze środków UE w ramach realizowanego ***Projektu***, w którym ***Uczestnik/-czka*** bierze udział – na żądanie tego organu i tylko na potrzeby kontrolingu, rozliczenia, monitorowania i audytu ***Projektu***.
22. Przystępując do udziału w ***Szkoleniu*** **zdalnym** ***Uczestnik/-czka*** przyjmuje do wiadomości, iż nagrywanie bądź wykonanie printscreenów w trakcie Szkolenia może spowodować przetwarzanie danych osobowych ***Uczestnika/-czki***, takich jak: nagranie głosu i wizerunek z formie zdjęcia.
23. ***Uczestnik/-czka Projektu*** dokona zgłoszenia swojego uczestnictwa na **Szkoleniu** w terminach wybranych z harmonogramu, o którym mowa w ust. 6, przesyłając ***Projektodawcy*** zgłoszenie zgodne ze wzorem wskazanym w **załączniku nr 6**. Zgłoszenie to zostanie wysłane na adres e-mail: j.lobodzinska@solidarnosc.gda.pl
24. ***Projektodawca*** na 8 dni przed planowanym terminem rozpoczęcia ***Szkolenia***,w przypadku zrekrutowania i zakwalifikowania grupy o wymaganej liczebności, potwierdzi przyjęcie zgłoszenia ***Uczestnika/-czkę projektu*** do udziału w ***Szkoleniu*** wraz z terminem jej realizacji.
25. ***Projektodawca*** *zastrzega sobie prawo do decydowania* o trybie realizacji **Szkolenia** *–* ***tradycyjnego*** *lub* ***zdalnego***. Zastrzega, że zmiany mogą zostać realizowane w trakcie trwania ***Szkolenia***.
26. ***Uczestnik/-czka projektu*** może wycofać swoje uczestnictwo w ***Szkoleniu***, do godz. 1200 7. dnia przed rozpoczęciem ***Szkolenia.*** Wycofania należy dokonać przesyłając ***Projektodawcy*** mailem na adres j.lobodzinska@solidarnosc.gda.pl stosowne oświadczenie. W takim wypadku ***Projektodawca*** nie obciąży ***Uczestnika/-czkę projektu*** żadnymi kosztami. Późniejsza rezygnacja może oznaczać poniesienie przez ***Uczestnika/-czkę projektu*** całkowitych kosztów ***Szkolenia****,*na które został/a zakwalifikowany/a. Fakt przyjęcia rezygnacji musi zostać potwierdzony przez ***Projektodawcę***.
27. W przypadku niezrekrutowania grupy o wymaganej liczebności zgodnie z ***Regulaminem***, ***Projektodawca*** zastrzega sobie prawo do przesunięcia terminów realizacji **Szkolenia***,*o czym poinformuje ***Uczestnika/-czkę Projektu.***
28. W przypadku zaistnienia przyczyn niezależnych od ***Projektodawcy*** skutkujących niemożliwością realizacji ***Szkolenia,*** (m. in. choroba instruktora, awaria sprzętu, etc.) ***Projektodawca*** zastrzega sobie prawo zmiany uprzednio potwierdzonego terminu realizacji w/w zajęć, o czym poinformuje ***Uczestnika/-czkę projektu****.* Informacje o ewentualnych zmianach będą przekazywane telefonicznie lub przesyłane pocztą elektroniczną do ***Uczestnika/-czki projektu***. Zmiany terminów w takich wyjątkowych przypadkach nie będą stanowiły zmian do niniejszej umowy.
29. Zobowiązania Projektodawcy
30. ***Projektodawca*** podczas ***Szkoleń*** zapewni ***Uczestnikowi/-czce projektu*** materiały szkoleniowe w formie elektronicznej. W przypadku ***Szkoleń tradycyjnych*** trwających dłużej niż 6 godzin zapewni serwis kawowy i wyżywienie w formie obiadu każdego dnia ***Szkolenia***.
31. ***Projektodawca****,* po zakończeniu ***Szkolenia*** wystawi ***Uczestnikowi/-czce projektu*** zaświadczenie uczestnictwa w formie elektronicznej oraz zezwoli na udział w ***Egzaminie*** **wewnętrznym** lub **zewnętrznym** w zależności od wybranego **Szkolenia** pod warunkiem, że uczestniczył on/ona w co najmniej 80% ilości godzin trwania.
32. Zobowiązania Uczestnika/-czki projektu
33. ***Uczestnicy/-czki projektu*** zobowiązani są do uczestnictwa w ***Szkoleniach*** w potwierdzonych terminach, w wymiarze co najmniej 80% ilości godzin dla ***Szkolenia*** i każdorazowego podpisywania listy lub potwierdzania elektronicznego swojej obecności.
34. ***Uczestnicy/-czki projektu*** zobowiązani są do uczestnictwa w niezbędnych badaniach lekarskich jeżeli dane **Szkolenie** będzie ich wymagało. Wymagane badania zostaną zapewnione przez **Projektodawcę**.
35. ***Uczestnicy/-czki projektu*** zobowiązani są do przystąpienia do ***Egzaminu*** w terminie wskazanym przez **Projektodawcę**, jednak nie później niż data zakończenia ***Projektu***, co nie nastąpi wcześniej niż 31.12.2022r.
36. ***Uczestnicy/-czki projektu*** zobowiązani są do uczestnictwa w procesie ewaluacji realizowanych ***Szkoleń***. W ramach procesu ewaluacji ***Uczestnicy/-czki projektu*** zobowiązani są do:
37. Wypełnienia ankiety oceniającej poszczególne elementy ***Szkolenia*** oraz badającej stopień zadowolenia ze ***Szkolenia***,
38. Wypełniania testów pisemnych lub elektronicznych bądź uczestnictwa w testach wykonania przed i po ***Szkoleniach***,
39. ***Uczestnicy/-czki projektu*** zobowiązani są do uczestnictwa w ewentualnych badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez ***Instytucję Pośredniczącą*** lubinneupoważnione podmioty.
40. W przypadku niewywiązania się przez ***Uczestnika/-czkę projektu*** z obowiązków określonych w ust. 1 – 4 traci on/ona ten status. Koszt jego uczestnictwa w ***Szkoleniu/Szkoleniach*** zostanie uznany za niekwalifikowany, co skutkuje brakiem finansowania ze środków Budżetu Państwa oraz środków Unii Europejskiej. W takim przypadku ***Projektodawca*** ma prawo obciążyć ***Uczestnika/-czkę projektu*** całkowitymi kosztami realizacji ***Szkoleń***w których do tego momentu ***Uczestnik/czka projektu*** uczestniczył/a:
	1. Nieautoryzowane szkolenia z zakresu ICT – 3 114,00 zł
	2. Autoryzowane szkolenia Microsoft – 9 690,00 zł
	3. Autoryzowane szkolenia Oracle – 18 990,00 zł
	4. Szkolenia z języka Angielskiego – 2 221,30 zł
	5. Szkolenia z języka Niemieckiego – 2 228,19 zł
	6. Szkolenia z języka Francuskiego – 2 041,94 zł
	7. Szkolenie zawodowe – śr. 3 850,00 zł/os
	8. ***Uczestnik/czka projektu*** będzie zobowiązany/a do uregulowania należności w terminie 7 dni od daty wezwania.
41. Postanowienia końcowe
42. Jeżeli na podstawie sprawozdań lub czynności kontrolnych uprawnionych organów zostanie stwierdzone, że ***Uczestnik/-czka projektu*** wykorzystał/a wsparcie ze środków Budżetu Państwa oraz środków Unii Europejskiej niezgodnie z przeznaczeniem, nienależnie lub w nadmiernej wysokości, ***Uczestnik/-czka projektu*** zobowiązuje się do zwrotu odpowiedniej części lub całości tych środków wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, naliczonych odpowiednio od dnia ich otrzymania.
43. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają zasady przepisy Kodeksu Cywilnego.
44. Spory związane z realizacją z umowy strony będą się starały rozwiązać polubownie, a w przypadku braku porozumienia spór rozstrzygać będzie sąd powszechny właściwy dla siedziby ***Projektodawcy***.
45. Zmiany umowy mogą być dokonywane wyłącznie w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
46. Wszelkie załączniki wymienione w treści umowy są jej integralną częścią.
47. Umowę sporządzono i podpisano w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **UCZESTNIK/-CZKA PROJEKTU** |  | **PROJEKTODAWCA** |

Załączniki:

* Załącznik 1 – Dane osobowe *Uczestnika/-czki projektu*
* **Załącznik 2** – Oświadczenie ***Uczestnika/-czki projektu*** w odniesieniu do zbiorów: Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 oraz Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 – dane uczestników indywidualnych
* **Załącznik 3** – **Oświadczenie Uczestnika/-czki projektu** w odniesieniu do zbioru: Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych
* **Załącznik 4** – Zaświadczenie o zatrudnieniu
* **Załącznik 5 -** Oświadczenie o prowadzonej działalności gospodarczej ***(jeśli dotyczy)***
* **Załącznik 6** – Zgłoszenie na ***Szkolenie***
* Załącznik 7 – Wzór zgłoszenia na *Szkolenie*

**Załącznik nr 1** - Dane osobowe ***Uczestnika/-czki projektu***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane uczestnika** | Imię |  |
| Nazwisko |  |
| PESEL |  |
| Kraj | Polska |
| Rodzaj uczestnika | indywidualny |
| Płeć\* | Kobieta | Mężczyzna |
| Wiek w chwili przystąpienia do projektu |  |
| Wykształcenie\* | ISCED 0 **Niższe niż podstawowe** (brak formalnego wykształcenia) |
| ISCED 1 **Podstawowe** (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) |
| ISCED 2 **Gimnazjalne** (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) |
| ISCED 3 **Ponadgimnazjalne**(kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej, gimnazjalnej, zasadniczej zawodowej, technikum lub liceum – wykształcenie maksymalnie średnie) |
| ISCED 4 **Policealne**(kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) |
| ISCED 5-8 **Wyższe**(pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym) |
| **Dane kontaktowe uczestnika** | Województwo |  |
| Powiat |  |
| Gmina |  |
| Obszar\* | Miasto | Wieś |
| Miejscowość |  |
| Ulica |  |
| Nr budynku |  |
| Nr lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail |  |
| **Dane dotyczące zatrudnienia** | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | pracujący |
| Nazwa miejsca pracy |  |
| Adres miejsca pracy |  |
| Kategoria przedsiębiorstwa(zaznacz właściwe) | * Mikroprzedsiębiorstwo (mniej niż 10 pracowników)
* Małe przedsiębiorstwo (mniej niż 50 pracowników)
* Średnie przedsiębiorstwo (mniej niż 250 pracowników)
* Duże przedsiębiorstwo (więcej niż 250 pracowników)
* Podmiot ekonomii społecznej
* Przedsiębiorstwo społeczne
* Osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą
 |
| Wykonywany zawód | * Inny
* Instruktor praktycznej nauki zawodu
* Nauczyciel kształcenia ogólnego
* Nauczyciel wychowania przedszkolnego
* Nauczyciel kształcenia zawodowego
* Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia
* Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej
* Pracownik instytucji rynku pracy
* Pracownik instytucji szkolnictwa zawodowego
* Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej
* Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej
* Pracownik poradni psychologiczno-społecznej
* Rolnik Oznacza osobę będącą rolnikiem oraz domownikiem w rozumieniu Ustawy z dnia 20 grudnia 1990r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz.U. z 1991 r. Nr 7, poz.24, z późn. zm)
 |
| **Szczegóły i rodzaj wsparcia** | Data rozpoczęcia udziału w projekcie |  |
| Data zakończenia udziału w projekcie |  |
| **Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu** | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia\* | TAK | NIE | ODMOWA PODANIA INFORMACJI |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań\* | TAK | NIE |
| Osoba z niepełnosprawnościami\* | TAK | NIE | ODMOWA PODANIA INFORMACJI |
| Osoba o innej niekorzystnej sytuacji\* społecznej (innej niż wymienione) | TAK | NIE | ODMOWA PODANIA INFORMACJI |

\* zakreśl właściwą odpowiedź

\*\* wpisz miejsce pracy

**Załącznik 2** – Oświadczenie ***Uczestnika/-czki projektu***

W związku z przystąpieniem do Projektu *„Nowe kwalifikacje – Nowe perspektywy – II edycja”*  oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż w odniesieniu do zbioru „Zarządzanie Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020”:

1. Administratorem moich danych osobowych będzie Zarząd Województwa Pomorskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej (IZ) dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WP 2014-2020), mający siedzibę przy ul. Okopowej 21/27 w Gdańsku (80-810).
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych to e-mail: iod@pomorskie.eu lub tel. 58 32 68 518.
3. Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO z dnia 27 kwietnia 2016 r. – moje dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WP 2014-2020) i będą przetwarzane na podstawie:
4. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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 uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013 r.);
5. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1301/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i przepisów szczególnych dotyczących celu „Inwestycje na rzecz wzrostu i zatrudnienia” oraz w sprawie uchylenia rozporządzenia (WE) nr 1080/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013 r.);
6. 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 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013 r.);
7. Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz.U. z 2018 r. poz. 1431, z późn. zm.);
8. Umowy Partnerstwa - dokumentu, zatwierdzonego przez Komisję Europejską w dniu 23 maja 2014 r., wyznaczającego kierunki interwencji funduszy europejskich w Polsce w latach
2014-2020 w ramach trzech polityk unijnych: Polityki Spójności, Wspólnej Polityki Rolnej i Wspólnej Polityki Rybołówstwa;
9. Kontraktu Terytorialnego dla Województwa Pomorskiego – umowy zawartej pomiędzy Rządem Polskim a Samorządem Województwa Pomorskiego w dniu 19 grudnia 2014 r., będącej wynikiem dwustronnych negocjacji. Stanowi zobowiązanie strony rządowej
i samorządowej do realizacji celów i przedsięwzięć priorytetowych, które mają istotne znaczenie zarówno dla rozwoju kraju, jaki i województwa, w perspektywie 2020 r., oraz określa sposób ich finansowania, koordynacji i realizacji.
10. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Nowe kwalifikacje – Nowe pespektywy – II edycja” w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom Projektu, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno–promocyjnych w ramach RPO WP 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS) oraz zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z RPO WP 2014-2020, współfinansowanego z EFS. Następnie moje dane będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów.
11. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez Instytucję Zarządzającą – Zarząd Województwa Pomorskiego, mający siedzibę przy ul. Okopowej 21/27 w Gdańsku (80-810) oraz zostały powierzone do przetwarzania beneficjentowi realizującemu Projekt - Region Gdański NSZZ „Solidarność” , mający siedzibę przy ul. Wały Piastowskie 24 w Gdańsku (80-855) oraz podmiotom, które świadczą usługi na jego rzecz, w związku z realizacją Projektu.
12. Odbiorcą moich danych osobowych będą:

a. instytucje pośredniczące;

b. podmioty świadczące usługi na rzecz Zarządu Województwa Pomorskiego w związku realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, w szczególności podmioty realizujące badania ewaluacyjne.

c. podmioty świadczące usługi związane z przetwarzaniem danych osobowych (np. dostawcom usług informatycznych).

Takie podmioty będą przetwarzać dane na podstawie umowy z Instytucją Zarządzającą i tylko zgodnie z jej poleceniami.

1. Moje dane będą przechowywane na czas realizacji Projektu, zgodnie z zachowaniem zasad trwałości, aż do czasu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów projektowych.
2. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w Projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu
lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji[[1]](#footnote-2).
3. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy[[2]](#footnote-3).
4. Mam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia
lub ograniczenia przetwarzania.
5. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam,
iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO.
6. Podanie moich danych osobowych jest niezbędne do realizacji ustawowych obowiązków IZ RPO WP związanych z procesem aplikowania o środki unijne i budżetu państwa oraz realizacji projektów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020. Jestem zobowiązany/a do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości uczestnictwa w powyższym procesie.
7. Moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany (nie ma profilowania).

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  *(miejscowość i data)* |  *(czytelny podpis uczestnika projektu)* |

**Załącznik nr 3 -** Oświadczenie uczestnika projektu

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do Projektu „Nowe kwalifikacje – Nowe perspektywy – II edycja” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy ds. rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Powierzającej, mający siedzibę przy ul. Wspólna 2/4 w Warszawie
(00-926).
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych to e-mail: iod@miir.gov.pl.
3. Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO z dnia 27 kwietnia 2016 r. – moje dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WP 2014-2020) i będą przetwarzane na podstawie:
4. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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 uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013 r.);
5. 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 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013 r.);
6. Rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do Rozporządzenia Parlamentu europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentem, beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi;
7. Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz.U. z 2018 r. poz. 1431, z późn. zm.);
8. Porozumienia w sprawie powierzenia przetwarzania danych osobowych w ramach Centralnego systemu teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014 – 2020 Nr RPPM/12/2015.
9. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu „Nowe kwalifikacje – Nowe perspektywy – II edycja” w szczególności zarządzania, kontroli, audytu, ewaluacji, sprawozdawczości i raportowania w ramach RPO WP 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS) oraz zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z funduszy polityki spójności w ramach RPO WP 2014-2020, współfinansowanego z EFS. Następnie moje dane będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów.
10. Moje dane osobowe będą powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej - Zarząd Województwa Pomorskiego, mający siedzibę przy ul. Okopowej 21/27 w Gdańsku (80-810), beneficjentowi realizującemu Projekt - Region Gdański NSZZ „Solidarność” , mający siedzibę przy ul. Wały Piastowskie 24 w Gdańsku (80-855) oraz podmiotom, które świadczą usługi na jego rzecz, w związku z realizacją Projektu.
11. Odbiorcą moich danych osobowych będą:
12. instytucje pośredniczące;
13. podmioty świadczące usługi na rzecz Zarządu Województwa Pomorskiego w związku realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, w szczególności podmioty realizujące badania ewaluacyjne.
14. podmioty świadczące usługi związane z przetwarzaniem danych osobowych (np. dostawcom usług informatycznych).

Takie podmioty będą przetwarzać dane na podstawie umowy z Instytucją Zarządzającą i tylko zgodnie z jej poleceniami.

1. Moje dane będą przechowywane na czas realizacji Projektu, zgodnie z zachowaniem zasady trwałości, aż do czasu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów projektowych.
2. Mam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia
lub ograniczenia przetwarzania.
3. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam,
iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO.
4. Podanie moich danych osobowych jest niezbędne do realizacji ustawowych obowiązków IZ RPO WP związanych z procesem aplikowania o środki unijne i budżetu państwa oraz realizacji projektów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020. Jestem zobowiązany/a do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości uczestnictwa w powyższym procesie.
5. Moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany (nie ma profilowania).

(miejscowość i data)(czytelny podpis uczestnika projektu)

**Załącznik 4** – Zaświadczenie o zatrudnieniu

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Miejscowość i data

**ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU**

Niniejszym zaświadcza się, że Pan/Pani \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(imię i nazwisko)

legitymujący/legitymująca się dowodem osobistym \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(seria i numer dowodu osobistego)

Jest pracownikiem/-czką \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(pełna nazwa i adres zakładu pracy)

 tj. spełnia jedną z poniższych definicji\*:

* Pracownik w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. — Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.)
* Osoba świadcząca usługi na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z ustawą z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (tekst jedn.: Dz. U. z 2014 r. poz. 121 z późn. zm.) stosuje się przepisy dotyczące zlecenia albo umowy o dzieło.

Dodatkowo oświadczam, że za pracownika są odprowadzane obowiązkowe zobowiązania publiczno-prawne w związku ze świadczeniem przez niego usług.

\*Zaznaczyć właściwą odpowiedź

Jednocześnie oświadczam, iż niniejsze zaświadczenie jest wystawione przez:\*

* przedsiębiorstwo MŚP[[3]](#footnote-4)
* duże przedsiębiorstwo
* podmiot ekonomii społecznej
* podmiot administracji rządowej
* podmiot administracji samorządowej
* organizację pozarządową
* osobę prowadzącą działalność na własny rachunek
* inne

\*Zaznaczyć właściwe odpowiedzi

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia realizatorowi projektu pn. *„Nowe kwalifikacje – nowe perspektywy”* jako wymóg uczestnictwa szkoleniach współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania przedsiębiorcy pracodawcy wraz z pieczęcią zakładu pracy

**Załącznik 5** – ***Oświadczenie o prowadzonej działalności gospodarczej (jeśli dotyczy)***

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (adres zamieszkania)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

o numerze PESEL

świadoma/świadomy[[4]](#footnote-5) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

**Oświadczam**

że uzyskane w ramach projektu „Nowe kwalifikacje – nowe perspektywy” wsparcie szkoleniowe nie ma i nie będzie miało wpływu na prowadzoną przeze mnie działalności gospodarczą. Uzyskane w ramach projektu wsparcie pomoże mi nabyć, uzupełnić lub podwyższyć umiejętności, kompetencje lub kwalifikacje zawodowe potrzebne na rynku pracy.

 ....... …………

 Miejscowość i data Podpis

**Załącznik 6 - Zgłoszenie na *Szkolenie***

**ZGŁOSZENIE NA SZKOLENIE**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(imię i nazwisko ***Uczestnika/-czki projektu***)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Obszar szkoleniowy** | **Nazwa *Szkolenia*** | **Ilość godzin** | **Cena szkolenia** | **Wybór szkolenia[[5]](#footnote-6)****(*wstaw znak X*)** |
| Nieautoryzowane ICT | Użytkowanie komputera z Excelem – dla średniozaawansowanych | 32 godz. | **0,00 zł** |  |
| Użytkowanie komputera z Wordem – dla średniozaawansowanych | 32 godz. | **0,00 zł** |  |
| Użytkowanie komputera w codziennym życiu i pracy dla początkujących | 32 godz. | **0,00 zł** |  |
| Autoryzowane Oracle | 2 zaproponowane szkolenia z zakresu np.: JavaScript and HTML5: Develop Web Applications, Java SE 8 Programming, Developing Applications for the Java EE 7 Platform Ed 1. | 2x40 godz. | **2 286,00 zł** |  |
| Autoryzowane Microsoft | 2 zaproponowane szkolenia z zakresu np.: MS 20410, MS 20740, MS 20741, MS 20742, MS 20483, MS 20486. | 2x40 godz. | **1 121,40 zł** |  |
| Języki obce | Język angielski | 2x60 godz. | **0,00 zł** |  |
| Język niemiecki | 2x60 godz. | **0,00 zł** |  |
| Język francuski | 2x60 godz. | **0,00 zł** |  |
| Podnoszenie kwalifikacji zgodnych ze zintegrowanym systemem kwalifikacji | Wybrane z listy szkolenie zawodowe | Od 24 do 163 godz. | **10% wartości szkolenia zawodowego** |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Miejscowość i data Czytelny podpis ***Uczestnika/-czki Projektu***

**Załącznik 7** – Wzór zgłoszenia na Szkolenie

**Zgłoszenie uczestnictwa w szkoleniu**

|  |
| --- |
|  |
| Imię i nazwisko |
|  |
| adres e-mail podany przy rejestracji |

Potwierdzam swoje uczestnictwo w szkoleniach, w poniższych terminach:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa szkolenia | Potwierdzony termin szkolenia |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Miejscowość i data |  | Czytelny podpis Uczestnika/-czki Projektu |

1. Wykreślić, jeśli nie dotyczy. [↑](#footnote-ref-2)
2. j.w. [↑](#footnote-ref-3)
3. w rozumieniu Załącznika nr 1 do ogólnego rozporządzenia w sprawie wyłączeń blokowych - rozporządzenie Komisji (UE) z dnia 17 czerwca 2014 r. nr 651/2014 uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014 r) [↑](#footnote-ref-4)
4. niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-5)
5. wskaż jedną pozycję [↑](#footnote-ref-6)