

## ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA W SZKOLENIU

TEMAT SZKOLENIA	Psychologia osiągnięć – komunikacja w zespole, w aspekcie motywacyjnym i rekrutacyjnym.
TRENER	Szymon Ziemiński
MIEJSCE	Niechorze (wyjazdowe)
TERMIN (DATA, GODZINY)	16-17.02.2019 r.

### Zgłaszam swoje uczestnictwo w szkoleniu:

1.	IMIĘ (IMIONA)	
2.	NAZWISKO	
3.	PESEL	
4.	INSTYTUCJA / PODMIOT (nazwa)	
5.	ADRES INSTYTUCJI / PODMIOTU (adres do korespondencji)	POWIAT
		GMINA
		MIEJSCOWOŚĆ
		KOD POCZTOWY
		ULICA/ NR DOMU/ NR LOKALU
6.	TEL. KONTAKTOWY	
7.	ADRES E-MAIL	
8.	Status reprezentowanej instytucji / podmiotu	<input type="checkbox"/> Podmiot ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> Instytucja rynku pracy <input type="checkbox"/> Instytucja pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> Jednostka samorządu terytorialnego <input type="checkbox"/> Inne (jakie?) .....
9.	Ocena Pana/i wiedzy z proponowanego zakresu szkolenia	<input type="checkbox"/> podstawowy <input type="checkbox"/> średni <input type="checkbox"/> zaawansowany <i>Krótkie uzasadnienie</i> ..... ..... ..... .....

10.	Pana/i oczekiwania w stosunku do zakresu proponowanego szkolenia	..... ..... .....	
11.	Zapotrzebowanie na dodatkowe wsparcie w szkoleniu	Dostosowanie do potrzeb osób niepełnosprawnych	<input type="checkbox"/> tak (jakie? .....) <input type="checkbox"/> nie
		Zwrot kosztów dojazdu	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
		Opieka nad osobami zależnymi	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
		Potrzeby żywieniowe	<input type="checkbox"/> tak (jakie? .....) <input type="checkbox"/> nie

Wysyłając formularz zgłoszenia kandydat zobowiązuje się do pełnego uczestnictwa w szkoleniu we wskazanym terminie w pełnym wymiarze godzin.

O zakwalifikowaniu się na szkolenie Kandydaci/Kandydatki zostaną poinformowani e-mailem, faksem, telefonicznie lub osobiście.

**Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią udostępnionej mi INFORMACJI O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH.**

Data ...../...../.....r.	..... (czytelny podpis)
--------------------------	----------------------------

**Formularz można przesać e-mailem, pocztą lub dostarczyć osobiście do Biura Projektu:**

Ośrodek Wspierania Ekonomii Społecznej w Szczecinie

Aktywa Plus Emilia Kowalska

ul. Cukrowa 8, pok. 220, 71-004 Szczecin

e-mail: kontakt@aktywneowes.pl



## INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:
  - a) Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego mający siedzibę przy ul. Korsarzy 34, 70-540 Szczecin, pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, zwanego dalej RPO WZ 2014-2020, w ramach zbioru pn. „Projekty RPO WZ 2014 – 2020”;
  - b) Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa, dla danych w ramach zbioru pn. „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
2. W sprawach związanych z Pani/Pana danymi proszę kontaktować się z właściwym Inspektorem Ochrony Danych odpowiednio pod wskazanymi adresami poczty elektronicznej:
  - a) [abi@wzp.pl](mailto:abi@wzp.pl)
  - b) [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl)
3. Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu realizacji projektu pn. „Sieć Zachodniopomorska Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej – Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej dla regionu szczecińskiego” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020 (RPO WZ 2014-2020), a w szczególności: potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych.
4. Podstawę prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., str. 1), zwanego „RODO”.
5. Pani/Pana dane zostają powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Szczecinie, z siedzibą przy ul. Mickiewicza 41, 70-383 Szczecin, beneficjentowi realizującemu projekt i partnerom - Koszalińska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A., ul. Przemysłowa 8, 75-216 Koszalin; Fundacja Nauka dla Środowiska, ul. Raclawicka 15-17, 75-620 Koszalin; Gmina Miejska Wałcz, Plac Wolności 1, 78-600; 4C Centrum Ekonomii Społecznej Spółka z o.o., ul. Adama Asnyka 9/17, 71-526 Szczecin; Aktywa Plus Emilia Kowalska, ul. Bolesława Śmiałego nr 39/2, 70-351 Szczecin; Fundacja Pod Aniołem, ul. Zacisze 1b/4, 73-110 Dobrzany; Fundacja Inicjatyw Społeczno-Gospodarczych KOMES, ul. Gen. Rayskiego 3/19, Szczecin oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WZ 2014-2020 w celu prawidłowej realizacji zadań, o których mowa w punkcie 3, a także podmiotom świadczącym usługi pocztowe.
6. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
7. Pani/Pana dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
8. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia RPO WZ 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
9. Ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
10. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
11. Podanie danych jest warunkiem koniecznym uczestnictwa w szkoleniu, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestnictwa w szkoleniu.

*"Sieć Zachodniopomorska Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej  
- Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej dla regionu szczecińskiego"*  
**Aktywa Plus Emilia Kowalska**