



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



województwo  
**łódzkie**

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



## DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

**Ja, (imię, nazwisko rodzica).....**  
**deklaruję chęć przystąpienia do projektu „Wesołe Smyki – nowa grupa”, nr projektu:**  
**RPLD.10.01.00-10-A001/21**

.....

**Data i czytelny podpis**

Informacja o uczestnikach Projektu

Tytuł Projektu: „Wesołe Smyki – nowa grupa”

Nr Projektu: RPLD.10.01.00-10-A001/21

Priorytet Inwestycyjny, w ramach którego jest realizowany Projekt: 10 - X Adaptacyjność pracowników i przedsiębiorstw w regionie

Działanie, w ramach którego jest realizowany Projekt: 01 - X.1 Powrót na rynek pracy osób sprawujących opiekę nad dziećmi w wieku do 3 lat

**Dane uczestników projektu (rodziców dzieci), którzy otrzymują wsparcie w ramach EFS**

|                                    |              |  |
|------------------------------------|--------------|--|
| Imię                               |              |  |
| Nazwisko                           |              |  |
| Pesel                              |              |  |
| Data urodzenia                     |              |  |
| Wykształcenie                      |              | 1. niższe niż podstawowe   |
|                                    |              | 2. podstawowe  |
|                                    |              | 3. gimnazjalne   |
|                                    |              | 4. ponadgimnazjalne  |
|                                    |              | 5. policealne  |
|                                    |              | 6. wyższe  |
| Adres zamieszkania                 | Województwo  |  |
|                                    | Powiat       |  |
|                                    | Miejscowość  |  |
|                                    | kod pocztowy |  |
|                                    | Ulica        |  |
|                                    | nr domu      |  |
| Telefon stacjonarny                |              |  |
| Telefon komórkowy                  |              |  |
| Adres poczty elektronicznej e-mail |              |  |
| Status osoby na rynku pracy        |              | <input type="radio"/> osoba bezrobotna <sup>1</sup><br>a. zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy |

<sup>1</sup> osoba bezrobotna – osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. 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. Np. osoba bezrobotna urodziła dziecko, niemniej w związku z tym, iż jest niezatrudniona nie pobiera od pracodawcy świadczeń z tytułu urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego. W związku z tym, należy ją traktować jako osobą bezrobotną.



|  |  |
|--|--|
|  | <p>b. niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> osoba długotrwale bezrobotna<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> osoba bierna zawodowo (np. przebywająca na urlopie wychowawczym)<sup>3</sup></li> <li><input type="radio"/> osoba pracująca, w tym przebywająca na urlopie macierzyńskim/ rodzicielskim<sup>4</sup></li> </ul>  |
| Wykonywany zawód                                     |  |
| Miejsce zatrudnienia                                 | <input type="radio"/> w rolnictwie   |
|  | <input type="radio"/> w mikroprzedsiębiorstwie   |
|  | <input type="radio"/> w małym przedsiębiorstwie  |
|  | <input type="radio"/> w średnim przedsiębiorstwie  |
|  | <input type="radio"/> w dużym przedsiębiorstwie  |
|  | <input type="radio"/> w administracji publicznej   |
|  | <input type="radio"/> w organizacji pozarządowej   |
|  | <input type="radio"/> osoba samo zatrudniona   |
| Miejsce zatrudnienia (nazwa zakładu pracy i adres)   |  |
| Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia</li> </ul> <p>Podkreśl właściwą odpowiedź:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>tak</b></li> <li>• <b>nie</b></li> <li>• <b>odmowa podania informacji</b></li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> osoba z niepełnosprawnościami</li> </ul> <p>Podkreśl właściwą odpowiedź:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>tak</b></li> <li>• <b>nie</b></li> <li>• <b>odmowa podania informacji</b></li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań</li> </ul> |

<sup>2</sup> definicja pojęcia „długotrwale bezrobotna” różni się w zależności od wieku:

–młodzież(<25 lat) – osoba jest bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy( >6 miesięcy),

–dorosli(25 lat lub więcej)– osoba jest bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).

<sup>3</sup> Osoba będąca 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). np. osoba bierna zawodowo urodziła dziecko, niemniej w związku z tym, iż jest niezatrudniona nie pobiera od pracodawcy świadczeń z tytułu urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego. W związku z tym, należy ją traktować jako osobę bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowana jako bezrobotna, wówczas zgodnie z definicją należy wykazać ją jako osobę bezrobotną.

<sup>4</sup> Osoba, która wykonuje pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie, z której czerpie zyski lub korzyści rodzinne lub osobę zatrudnioną lub prowadzącą działalność na własny rachunek, w tym osobę która chwilowo nie pracowała ze względu na np.: chorobę, urlop, spór pracowniczy czy kształcenie się lub szkolenie. Osoba prowadząca działalność na własny rachunek.



|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
|                                      | <p>Podkreśl właściwą odpowiedź:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>tak</b></li><li>• <b>nie</b></li><li>• <b>odmowa podania informacji</b></li></ul> <p>○ osoba w niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)</p> <p>Podkreśl właściwą odpowiedź:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>tak</b></li><li>• <b>nie</b></li><li>• <b>odmowa podania informacji</b></li></ul> |
| Data rozpoczęcia udziału w projekcie |  |
| Data zakończenia udziału w projekcie |  |

Oświadczam, że podane przeze mnie informacje są zgodne z prawdą.

.....  
(data i czytelny podpis rodzica)



| <b>WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA<br/>do żłobka w Drzewicy w ramach projektu „Wesołe Smyki – nowa grupa”.</b> |  |
|--|--|
| Proszę o przyjęcie dziecka od dnia: .....  |  |
| <b>I. DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA**</b>   |  |
| IMIONA.....  |  |
| NAZWISKO.....  |  |
| .....  |  |
| DATA URODZENIA   |  |
| <b>II. ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA</b>  |  |
| UL. .... NR DOMU ..... NR LOKALU .....   |  |
| KOD POCZTOWY..... MIEJSCOWOŚĆ .....  |  |
| <b>III. GODZINY POBYTU DZIECKA W ŻŁOBKU</b> od .....do .....   |  |
| <b>IV. DANE MATKI/OPIEKUNA</b>   | <b>DANE OJCA/OPIEKUNA</b>              |
| IMIĘ<br>.....  | IMIĘ<br>.....                          |
| NAZWISKO<br>.....  | NAZWISKO<br>.....                      |
| ADRES ZAMIESZKANIA**<br>ULICA.....   | ADRES ZAMIESZKANIA**<br>ULICA.....     |
| NR DOMU .....NR LOKALU .....   | NR DOMU..... NR LOKALU .....           |
| KOD POCZTOWY .....   | KOD POCZTOWY .....                     |
| MIEJSCOWOŚĆ .....  | MIEJSCOWOŚĆ .....                      |
| ADRES E-MAIL (jeśli posiada)<br>.....  | ADRES E-MAIL (jeśli posiada)<br>.....  |
| TELEFON KONTAKTOWY.....  | TELEFON KONTAKTOWY.....                |
| NAZWA, ADRES I NR TEL. ZAKŁADU PRACY**   | NAZWA, ADRES I NR TEL. ZAKŁADU PRACY** |



| NAZWA, ADRES I NR TEL. SZKOŁY/UCZELNI**  |  | NAZWA, ADRES I NR TEL. SZKOŁY/UCZELNI** |     |
|--|--|---|-----|
|  |  |   |     |
| V. DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU (właściwe zaznaczyć)   |  | TAK                                     | NIE |
| 1) Czy dziecko jest niepełnosprawne? **  |  |   |     |
| 2) Czy dziecko jest wychowywane przez samotnego rodzica/opiekuna prawnego? **  |  |   |     |
| 3) Czy rodzice/opiekunowie prawni ** dziecka mają na utrzymaniu inne dzieci w wieku do 18 roku życia? **   |  |   |     |
| VI. INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA, STOSOWANEJ DIECIE, ROZWOJU PSYCHOFIZYCZNYM  |  |   |     |
|  |  |   |     |
| VII. OŚWIADCZENIA RODZICA/OPIEKUNA :   |  |   |     |
| 1. Oświadczam/y, że (prosimy o zakreślenie):   |  |   |     |
| a) że jestem osobą pod opieką której znajduje się dziecko do 3 roku życia, która w momencie urodzenia dziecka <b>nie pracowała</b> .<br>Jednocześnie deklaruję podjęcie aktywności w kierunku poszukiwania zatrudnienia<br><b>(proszę zakreślić właściwą odpowiedź):</b> |  |   |     |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• tak</li> <li>• nie</li> </ul>   |  |   |     |
| b) że jestem osobą pod opieką której znajduje się dziecko do 3 roku życia, która <b>przerwała zatrudnienie</b> w związku z urodzeniem dziecka.<br>Jednocześnie deklaruje powrót do pracy <b>(proszę zakreślić właściwą odpowiedź):</b>                                   |  |   |     |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• tak</li> <li>• nie</li> </ul>   |  |   |     |
| c) że zapoznałem/am się z zasadami Rekrutacji do Żłobka oraz zobowiązuje się do ich przestrzegania. <b>(proszę zakreślić właściwą odpowiedź):</b>  |  |   |     |

- **tak**
- **nie**

d) że wyrażam zgodę na udział w badaniach ewaluacyjnych oraz na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka oraz własnego w celu udokumentowania działań prowadzonych w ramach realizacji projektu: „Wesołe Smyki – nowa grupa”. **(proszę zakreślić właściwą odpowiedź):**

- **tak**
- **nie**

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

..... Drzewica .....

(podpisy rodziców/ opiekunów)

W dniu ..... dziecko .....

zostało przyjęte/ nieprzyjęte\* do żłobka w Drzewicy w ramach projektu „Wesołe Smyki – nowa grupa”.

.....

(Podpis Dyrektora Żłobka )

\* niepotrzebne skreślić

\*\* do wniosku należy dołączyć odpowiedni dokument

**Przyjmuję do wiadomości, że:**

- 1) komisja rekrutacyjna w procesie rekrutacji może żądać dokumentów potwierdzających okoliczności zawarte w oświadczeniach załączonych do wniosku o przyjęcie dziecka do żłobka, w terminie wyznaczonym przez przewodniczącego tej komisji,
- 2) w przypadku zakwalifikowania się dziecka do żłobka będę zobowiązany(a) **do pisemnego potwierdzenia woli uczęszczania dziecka** do żłobka **w terminie** wskazanym przez dyrektora placówki,
- 3) brak pisemnego potwierdzenia woli, o której mowa w pkt 2 we wskazanym terminie będzie równoznaczny z rezygnacją z miejsca w żłobku,
- 4) przed rozpoczęciem uczęszczania dziecka do żłobka zobowiązuję się dostarczyć zaświadczenie:
  - a) lekarza pierwszego kontaktu o stanie zdrowia dziecka i możliwości jego uczęszczania do żłobka,
  - b) właściwego lekarza o konieczności stosowania u dziecka diety ze wskazaniem jej rodzaju,
  - c) książeczkę zdrowia do wglądu,
- 5) warunkiem przyjęcia dziecka do żłobka będzie zawarcie stosownej umowy o opiekę nad dzieckiem.

Drzewica, dnia .....

Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna .....

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. „Wesołe Smyki – nowa grupa” zobowiązuję się, że:

1. W terminie 4 tygodni po zakończenia udziału w Projekcie prześlę Beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości co następują: (obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

1. Administratorem moich danych osobowych jest odpowiednio:
  - a) Zarząd Województwa Łódzkiego dla zbioru danych osobowych i kategorii osób, których dane dotyczą, przetwarzanych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020,
  - b) Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego dla zbioru danych osobowych przetwarzanych w „Centralnym systemie teleinformatycznym wspierającym realizację programów operacyjnych”.
2. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej:
  - a) w zakresie danych osobowych i kategorii osób, których dane dotyczą, przetwarzanych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 - [iod@lodzkie.pl](mailto:iod@lodzkie.pl)
  - b) w zakresie zbioru danych osobowych przetwarzanych w „Centralnym systemie teleinformatycznym wspierającym realizację programów operacyjnych” - [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl) lub adres poczty: [tadeusz@fep.edu.pl](mailto:tadeusz@fep.edu.pl) (gdy ma to zastosowanie - należy podać dane kontaktowe inspektora ochrony danych u Beneficjenta).
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu „Wesołe Smyki – nowa grupa”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.
4. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g i h oraz i (litery h i i dotyczą projektów z obszaru zdrowia) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 na podstawie:
  - 1) w odniesieniu do zbioru danych osobowych i kategorii osób, których dane dotyczą, przetwarzanych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020:
    - a) 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,
    - b) 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,
    - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020;
  - 2) w odniesieniu do zbioru danych osobowych przetwarzanych w „Centralnym systemie teleinformatycznym wspierającym realizację programów operacyjnych”:
    - a) 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,

- b) 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,
- c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020,
- d) 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 beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi.

5. Odbiorcą moich danych jest:

- a) Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa,
- b) Instytucja Zarządzająca - Zarząd Województwa Łódzkiego, Al. Piłsudskiego 8, 90-051 Łódź,
- c) Beneficjent realizujący Projekt - Fundacja Edukacji Przedszkolnej, pl. św. Macieja 2, 50-244 Wrocław (nazwa i adres Beneficjenta),
- d) podmioty, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu – Urząd Gminy i Miasta Drzewica, ul. Stanisława Staszica 22, 26-340 Drzewica (nazwa i adres ww. podmiotów).

Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Administratora, Instytucji Zarządzającej, lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Administratora, Instytucji Zarządzającej, oraz Beneficjenta kontrole i audyt w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

- 6. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
- 7. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 - 2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
- 8. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania na zasadach określonych w art. 17 i 18 RODO.
- 9. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 10. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, konsekwencją odmowy podania danych jest brak możliwości skorzystania ze wsparcia w ramach Projektu.
- 11. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji oraz profilowaniu.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU\*\*

\* Dotyczy wyłącznie Projektów zatwierdzonych do realizacji w ramach konkursów, w których istnieje obowiązek monitorowania efektywności zatrudnieniowej.

\*\* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.