

DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:

1. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie realizowanym przez Fundację Poland Business Run oraz zgodę na udział w procesie rekrutacyjnym.
2. Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji oraz udziału w projekcie oraz akceptuję wszystkie postanowienia regulaminu.
3. Deklaruję uczestnictwo w formach wsparcia wynikających z Indywidualnego Planu Działania realizowanego w ramach projektu. Równocześnie zobowiązuję się, w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie, niezwłocznie poinformować o tym fakcie Fundację Poland Business Run.
4. Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby Projektu.
5. Oświadczam, że nie jestem zatrudniony/a na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę oraz na podstawie umów prawa cywilnego (umowa zlecenie, umowa o dzieło), a także nie prowadzę działalności gospodarczej ani rolniczej.
6. Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w Projekcie.
7. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Realizatora Projektu o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu zgłoszeniowym oraz o zmianie swojej sytuacji zawodowej (np. podjęcie zatrudnienia).
8. Oświadczam, że w przypadku podjęcia pracy lub założenia działalności gospodarczej zobowiązuję się do dostarczenia w terminie 21 dni od daty podjęcia pracy lub założenia działalności gospodarczej informacji do Biura projektu w jednej z niżej wymienionych form:
 - kserokopii umowy lub zaświadczenia/oświadczenia od pracodawcy,
 - kserokopii wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.
9. Przyjmuję do wiadomości, iż:
 - Administratorem moich danych osobowych jest Fundacja Poland Business Run z siedzibą w Krakowie (31-137) przy ul Siemiradzkiego 17/2.
 - Moje dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji Projektu oraz do celów sprawozdawczych i ewaluacyjnych.



- W każdej sprawie dotyczącej przetwarzania moich danych osobowych mogę się kontaktować z Administratorem (dane powyżej) lub z Inspektorem Ochrony Danych - pod nr tel.510 830 703 lub poprzez wysłanie wiadomości na adres email: iod@iods.pl
- Wiem, iż przysługuje mi prawo dostępu do treści moich danych oraz prawo ich sprostowania, otrzymania kopii, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu oraz prawo wniesienia skargi do organu nadzoru na zasadach wskazanych w RODO.
- Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych znajdują się w Regulaminie Projektu.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis Uczestnika/czki projektu

