

**FORMULARZ REKRUTACYJNY - PRACOWNIK**

w ramach projektu pn. „Wdrażanie programów równościowych dla województwa łódzkiego”  
(FELD.08.01-IZ.00-001/24)

współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej - Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027 (priorytet 8 Fundusze europejskie dla edukacji i kadr w Łódzkiem, działanie 08.01 Wzmocnienie równości płci)

1	<b>Nazwisko i imię</b>				
2	<b>PESEL</b>				
3	<b>Płeć</b>	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna			
4	<b>Wykształcenie</b>	<input type="checkbox"/> <b>brak</b> (brak formalnego wykształcenia) <input type="checkbox"/> <b>podstawowe</b> - ISCED 1 (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> <b>gimnazjalne</b> - ISCED 2 (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) <input type="checkbox"/> <b>ponadgimnazjalne</b> - ISCED 3 (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) <input type="checkbox"/> <b>policealne</b> - ISCED 4 (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) <input type="checkbox"/> <b>wyższe krótkiego cyklu</b> - ISCED 5 (kształcenie ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym licencjackim, magisterskim i doktoranckim) <input type="checkbox"/> <b>wyższe licencjackie</b> - ISCED 6 (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych licencjackich) <input type="checkbox"/> <b>wyższe magisterskie</b> - ISCED 7 (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych magisterskich) <input type="checkbox"/> <b>wyższe doktoranckie</b> - ISCED 8 (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych doktoranckich)			
5	<b>Adres zamieszkania</b>	kod pocztowy		miejsowość	
		powiat		województwo	
6	<b>Zamieszkuję obszar</b>	<input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski			
7	<b>E-mail</b>				
8	<b>Nr tel. stacjonarnego</b>				
9	<b>Nr tel. komórkowego</b>				
10	<b>Preferowana lokalizacja udziału w projekcie</b>				
11	<b>Kryteria kwalifikacyjne</b>	<input type="checkbox"/> <b>Mieszkam / pracuję</b> na obszarze województwa łódzkiego			
		<b>Posiadam orzeczony stopień niepełnosprawności:</b>			



	<input type="checkbox"/> lekki <input type="checkbox"/> umiarkowany <input type="checkbox"/> znaczny <input type="checkbox"/> nie dotyczy (należy dołączyć orzeczenie lub inny równoważny dokument)	
	<input type="checkbox"/> Jestem <b>osobą zatrudnioną</b>	
	Doświadczylam/em dyskryminacji na rynku pracy? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
	Opis doświadczenia dotyczącego ww. dyskryminacji (opcjonalnie):	
	<input type="checkbox"/> Jestem <b>kobietą</b>	0 / 10 punktów
<input type="checkbox"/> Mam <b>orzeczenie o niepełnosprawności</b>	0 / 2 punkty	

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis pracownika)

Niniejszym oświadczam,

że mam potrzebę nabycia wiedzy z zakresu równouprawnienia na rynku pracy, zwiększenia świadomości w zakresie zachowania równowagi między życiem zawodowym a prywatnym, wiedzy związanej z przełamywaniem stereotypów dotyczących płci oraz zapobiegania dyskryminacji na rynku pracy  
I / lub

że doświadczylam/-am dyskryminacji z uwagi na płeć lub inną cechę

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis pracownika)

Oświadczam, że powyższe informacje są prawdziwe.

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis pracownika)

Oświadczam, że nie otrzymałem i nie korzystam z podobnego wsparcia z więcej niż jednego projektu EFS.

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis pracownika)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby realizacji projektu



- 1) W związku z chęcią przystąpienia do Projektu pn. Wdrażanie programów równościowych dla województwa łódzkiego, przyjmuję do wiadomości, iż:
1. Administratorem, czyli podmiotem decydującym o tym, jak będą wykorzystywane Twoje dane osobowe, jest Instytut Równości i Dostępności Sp. z o.o. z siedzibą w Łodzi przy ul. Prezydenta Gabriela Narutowicza 51/1, 90-130 Łódź – beneficjent realizujący projekt w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla łódzkiego 2021-2027 (dalej: FEŁ2027).
  2. Aby się z nami skontaktować, żeby uzyskać więcej informacji o przetwarzaniu danych osobowych, napisz do wyznaczonego przez nas inspektora ochrony danych (IOD). Oto jego dane kontaktowe: adres e-mail: [biuro@irid.org.pl](mailto:biuro@irid.org.pl), adres pocztowy: Inspektor Ochrony Danych, Instytut Równości i Dostępności Sp. z o.o. z siedzibą w Łodzi przy ul. Prezydenta Gabriela Narutowicza 51/1, 90-130 Łódź
  3. Twoje dane osobowe możemy pozyskiwać od Ciebie, krajowych instytucji, z systemu teleinformatycznego lub z rejestrów publicznych, o których mowa w art. 92 ust. 2 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (dalej: ustawa wdrożeniowa).
  4. Podanie przez Ciebie danych osobowych dobrowolne, ale jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, jest niezbędne do zawarcia i wykonania umowy lub jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym, a odmowa podania danych osobowych uniemożliwi wypełnienie ww. obowiązku, zadania publicznego lub realizację umowy.
  5. Celem przetwarzania przez nas Twoich danych jest realizacja FEŁ2027 związana z wdrażaniem priorytetu 8 Fundusze europejskie dla edukacji i kadr w Łódzkiem, działanie 08.01 Wzmocnienie równości płci i realizacją projektu WDRAŻANIE PROGRAMÓW RÓWNOŚCIOWYCH DLA WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO.
  6. Dane będą przetwarzane w szczególności w zakresie realizacji projektu, m. in. potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom projektów, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości, raportowania oraz prowadzenia działań informacyjnych.
  7. Podstawa prawna przetwarzania:
    - art. 6 ust. 1 lit. b RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą lub do podjęcia działań na żądanie osoby której dane dotyczą przed zawarciem umowy
    - art. 6 ust. 1 lit c RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze,
    - art. 6 ust. 1 lit e RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi,
    - art. 9 ust. 2 lit. g RODO\* - przetwarzanie jest niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego, które są proporcjonalne do wyznaczonego celu, nie naruszają istoty prawa do ochrony danych i przewidują odpowiednie i konkretne środki ochrony praw podstawowych i interesów osoby, której dane dotyczą, w związku z:
      - ustawą wdrożeniową,
      - rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającym wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej



- rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającym Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylającym rozporządzenie (UE) nr 1296/2013.

- Zgodnie z art. 5 ust. 1 lit. b RODO: "dalsze przetwarzanie do celów archiwalnych w interesie publicznym, do celów badań naukowych lub historycznych lub do celów statystycznych nie jest uznawane w myśl art. 89 ust. 1 za niezgodne z pierwotnymi celami".
8. Zgodnie z art. 89 ustawy wdrożeniowej - dostęp do Twoich danych osobowych – przysługuje nam, ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego wykonującemu zadania państwa członkowskiego, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, instytucji zarządzającej, instytucji audytowej, Instytucji pośredniczącej, a także podmiotom, którym wymienione podmioty powierzają realizację zadań na podstawie odrębnej umowy, w zakresie niezbędnym do realizacji ich zadań wynikających z przepisów ustawy wdrożeniowej oraz przysługuje Prezesowi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i innym podmiotom upoważnionym na mocy prawa.
  9. Wyżej wskazane podmioty udostępniają sobie nawzajem dane osobowe niezbędne do realizacji ich zadań, w szczególności przy pomocy systemów teleinformatycznych.
  10. Dane mogą być także udostępnione usługodawcom w zakresie serwisowania oraz konserwacji infrastruktury teleinformatycznej urzędu oraz innym podmiotom świadczącym usługi na rzecz WUP i ww. podmiotów
  11. Przechowujemy Twoje dane osobowe do momentu wygaśnięcia obowiązku ich przechowywania wynikającego z przepisów prawa.
  12. W celu zapewnienia Tobie kontroli nad swoimi danymi, RODO określa szereg praw, z których możesz skorzystać, tj. prawo do żądania dostępu do Twoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do informacji czy podejmowanie decyzji w Twojej sprawie odbywa się w sposób zautomatyzowany, w tym poprzez profilowanie. Ponadto, masz prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
  13. Należy jednak mieć na uwadze, iż ze względu na charakter i kontekst przetwarzania Twoich danych, nie każde żądanie jako administrator jesteśmy w stanie spełnić. W tym celu możesz skontaktować się z wyżej wskazanym Inspektorem Ochrony Danych.
  14. Twoje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany (w tym w formie profilowania), wynikający z przepisów prawa.
  15. Twoje dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych.
  16. Ilekroć mowa w niniejszej informacji o RODO, należy przez to rozumieć Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis pracownika)

#### Załączniki:

- Orzeczenie o niepełnosprawności (jeżeli dotyczy)



### Ankieta potrzeb dla osób z niepełnosprawnościami

Celem niniejszej ankiety jest ułatwienie osobom z niepełnosprawnościami udziału we wsparciu oferowanym w ramach projektu. Poniższa ankieta ma pomóc w poznaniu rzeczywistych potrzeb osób z niepełnosprawnościami, by niwelować bariery osób niepełnosprawnych

Imię i nazwisko	
<p><b>Specjalne potrzeby Uczestnika:</b> (proszę w odpowiednim miejscu <u>wpisać jakie</u>)</p>	<p><b>Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych:</b></p>
	<p><input type="checkbox"/> TAK      <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>dodatkowy</p> <p>opis: .....</p>
	<p><b>Alternatywne formy materiałów:</b></p>
	<p><input type="checkbox"/> TAK      <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>dodatkowy</p> <p>opis: .....</p>
	<p><b>Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie:</b></p>
	<p><input type="checkbox"/> TAK      <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>dodatkowy</p> <p>opis: .....</p>
	<p><b>Zapewnienie tłumacza języka migowego:</b></p>
	<p><input type="checkbox"/> TAK      <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>dodatkowy</p> <p>opis: .....</p>
	<p><b>Specjalne wyżywienie:</b></p>
	<p><input type="checkbox"/> TAK      <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>dodatkowy</p> <p>opis: .....</p>
<p><b>Inne (np.: konieczność zapewnienia opieki nad osobą zależną):</b></p>	
<p><input type="checkbox"/> TAK      <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>dodatkowy</p> <p>opis: .....</p>	

Jakie problemy/bariery wynikające z niepełnosprawności widzi Pan/Pani w związku ze swoim udziałem w projekcie?

.....

.....

.....

.....

.....



Fundusze Europejskie  
dla Łódzkiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Jakie są Pana/Pani potrzeby wynikające z niepełnosprawności, których spełnienie mogłoby ułatwić Panu/Pani udział w zajęciach oferowanych w ramach niniejszego projektu?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Dziękujemy za wypełnienie ankiety

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis)



<b>Pracownik spełnia kryteria kwalifikacyjne</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<b>Liczba punktów wynikające ze spełnienia kryteriów premiujących</b>	..... punktów
<b>Rekomendacja do udziału w projekcie</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<b>Wstępny zakres merytoryczny wsparcia</b>	