Załącznik do Zarządzenia nr 24/2025

Dyrektora Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej z dnia 03.09.2025 r.

**REGULAMIN UCZESTNICTWA**

W zadaniach dot. podnoszenia kompetencji kadry poprzez uczestniczenie studiach podyplomowe organizowanych przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej   
w Opolu w ramach projektu partnerskiego pn. „Stabilne Wartości, Skuteczne Wsparcie – Profilaktyka i Interwencja Kryzysowa”.

**§ 1. Informacje Ogólne**

1. Niniejszy dokument określa podstawowe zasady naboru oraz warunki uczestnictwa w studiach podyplomowych podnoszących kompetencje personelu realizowanych w ramach projektu partnerskiego pn. **„Stabilne Wartości, Skuteczne Wsparcie - Profilaktyka i Interwencja Kryzysowa”** - realizowanego w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-  
   -2027, Priorytet 6 Fundusze Europejskie wspierające włączenie społeczne   
   w opolskim, działanie 6.8 Profilaktyka zachowań społecznych dzieci i młodzieży.
2. Głównym celem Projektu jest wspieranie integracji społecznej osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, w tym osób najbardziej potrzebujących i dzieci.
3. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Opolu (ROPS w Opolu) realizuje zadania:
4. podnoszenie kompetencji kadry- studia podyplomowe z zakresu interwencji kryzysowej, realizowane w okresie od października 2025 roku do czerwca 2026 roku;
5. podnoszenie kompetencji personelu służb świadczących usługi   
   w społeczności lokalnej- studia podyplomowe z Integracji Sensorycznej, realizowane od października 2025 roku do lutego 2027 roku.
6. Udział w projekcie, a tym samym w studiach podyplomowych, w ramach projektu jest bezpłatny (z wyjątkiem kosztów dojazdu).
7. Za rekrutację odpowiada organizator studiów Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Opolu ul. Głogowska 25c, adres strony internetowej projektu www.rops-opole.pl w zakładce aktualności.

**§ 2. Słownik Pojęć**

1. Regulamin - zbiór podstawowych zasad naboru oraz warunków uczestnictwa

w zadaniu organizowanym przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej   
w Opolu

1. ROPS w Opolu - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Opolu z siedzibą przy ulicy Głogowskiej 25c, 45-315 Opole
2. Projekt - projekt pn. „Stabilne Wartości, Skuteczne Wsparcie - Profilaktyka   
   i Interwencja Kryzysowa”.
3. Zadania – „Podnoszenie kompetencji kadry- studia podyplomowe z zakresu interwencji kryzysowej” oraz „Podnoszenie kompetencji personelu służb świadczących usługi w społeczności lokalnej- studia podyplomowe z Integracji Sensorycznej”.
4. Organizator - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Opolu.
5. Instytucja Zarządzająca (IZ) - Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego, ul. Ostrówek 5, 45-088 Opole.
6. Dokumenty rekrutacyjne - dokumenty rejestrowe uczestników:
7. Załącznik nr 1a: Formularz zgłoszeniowy – Interwencja Kryzysowa,
8. Załącznik nr 1b: Formularz zgłoszeniowy – Integracja Sensoryczna,
9. Załącznik nr 2: Deklaracja uczestnictwa w Projekcie,
10. Załącznik nr 3: Klauzula Informacyjna i Oświadczenie Uczestnika Projektu,
11. Załącznik nr 4: Dane Uczestników Projektu.
12. Strona internetowa - www.rops-opole.pl.
13. Uczestnik - tj. osoba bezpośrednio biorąca udział w studiach podyplomowych   
    w ramach Projektu.

**§ 3. Kryteria uczestnictwa w Projekcie**

1. Warunkiem uczestnictwa w zadaniu jest spełnienie kryteriów kwalifikowalności   
   w ramach grupy docelowej.
2. Zadania skierowane są do kadry bezpośrednio zajmującej się lub zamierzającej

świadczyć usługi dla dzieci i młodzieży zagrożonej wykluczeniem społecznym   
lub dzieci i młodzieży wymagającej resocjalizacji i reintegracji (w poradniach psychologiczno-pedagogicznych, MOW, MOS i SOSW, PCPR, OA   
oraz kadry NGO świadczącej usługi tego typu – potwierdzone w formularzu zgłoszeniowym (zał. nr 1a/1b). Projekt jest skierowany do osób będących   
w rozumieniu Kodeksu Cywilnego osobami fizycznymi mieszkającymi   
i/lub pracującymi i/lub uczącymi się na terenie województwa opolskiego.

1. W pierwszej kolejności w procesie rekrutacji będą brane pod uwagę osoby:
2. mieszkające i/lub pracujące i/lub uczące się na obszarze wiejskim;
3. mieszkające i/lub pracujące i/lub uczące się na Obszarze Strategicznej Interwencji (OSI) wskazanym w Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego (KSRR), tj. miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze   
   (tj. Brzeg, Kędzierzyn-Koźle, Kluczbork, Krapkowice, Namysłów, Nysa, Prudnik, Strzelce Opolskie) i/lub obszarów/gmin zagrożonych trwałą marginalizacją (tj. Baborów, Branice, Cisek, Domaszowice, Gorzów Śląski, Kamiennik, Murów, Otmuchów, Paczków, Pakosławice, Pawłowiczki, Radłów, Świerczów, Wilków, Wołczyn);
4. osoby ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności;
5. osoby z niepełnosprawnością sprzężoną;
6. osoby korzystające z programu FEPŻ 2021-2027.
7. W dalszej kolejności uwzględniana będzie:

1) reprezentatywność – tj. zakwalifikowanie minimum 1 osoby z danej instytucji;

2) w przypadku konieczności dalszej selekcji brana pod uwagę będzie kolejność zgłoszeń.

1. Warunkiem niezbędnym przystąpienia do projektu jest przesłanie wypełnionych   
   i podpisanych dokumentów: formularza zgłoszeniowego, deklaracji uczestnictwa   
   w projekcie oraz dyplomu ukończenia studiów wyższych w formie skanu lub zdjęcia na adres e-mail [swsw@rops-opole.pl](mailto:swsw@rops-opole.pl) . Oryginały dokumentów rekrutacyjnych   
   oraz odpis dyplomu ukończenia studiów wyższych lub kserokopię dyplomu poświadczoną przez pracownika jednostki przyjmującej dokument uczestnik zobowiązany jest dostarczyć najpóźniej w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.
2. Załączniki są dostępne do pobrania na stronie internetowej i będą uzupełniane na bieżąco przez ROPS w Opolu w przypadku jakiekolwiek zmiany.

**§ 4. Zasady udziału i realizacja zadania**

1. Wszelkie informacje dotyczące zadań, w tym w szczególności rozpoczęcie procesu rekrutacji, terminy i harmonogramy szkoleń dostępne będą na stronie internetowej ROPS (aktualizowane na bieżąco), rozsyłanie informacji za pomocą poczty elektronicznej oraz przez kontakt telefoniczny z potencjalnymi Uczestnikami.
2. Z każdym uczestnikiem zostanie podpisana odrębna umowa na udział w studiach podyplomowych.
3. Zajęcia na studiach podyplomowych odbywają się w soboty i niedziele na terenie województwa opolskiego.
4. Realizacja zadań odbywa się maksymalnie do 28 lutego 2027 roku.
5. Udział w projekcie jest bezpłatny, przy czym:
6. Organizator nie pokrywa kosztów dojazdu uczestników na miejsce realizacji zajęć;
7. Organizator zapewnia uczestnikom wyżywienie każdego dnia szkolenia   
   w formie lunchu, a dla osób korzystających z zakwaterowania, także kolacji   
   i śniadania,
8. możliwość zakwaterowania wraz z kolacją i śniadaniem przysługuje wyłącznie Uczestnikom mieszkających powyżej 50 km od miejsca,   
   w którym będą odbywać się zajęcia.
9. Uczestnik projektu ma obowiązek:
10. zapoznania się z niniejszym Regulaminem,
11. wypełnienia i podpisania kompletu dokumentów rekrutacyjnych,
12. każdorazowego potwierdzenia na liście obecności uczestnictwa   
    w studiach podyplomowych,
13. regularnego, punktualnego i aktywnego uczestnictwa w zajęciach podczas realizacji studiów podyplomowych,
14. potwierdzenia korzystania z wyżywienia (obiadu i przerwy kawowej), zakwaterowania oraz odbioru dyplomu potwierdzającego ukończenie studiów podyplomowych (poprzez potwierdzenie na liście);
15. wypełnienia ankiet związanych z projektem zarówno w trakcie trwania   
    i bezpośrednio po zakończeniu studiów podyplomowych.
16. poinformowania pracownika ROPS w Opolu tj. Dominiki Bilik,   
    e-mailowo [d.bilik@rops-opole.pl](mailto:d.bilik@rops-opole.pl) lub telefonicznie 77 455 80 65 o każdej zmianie danych zawartych w Załącznika nr 4: Dane Uczestników Projektu   
    (w szczególności wypowiedzenie stosunku pracy, zmiana miejsca pracy, nazwiska, telefonu kontaktowego, adresu zamieszkania).
17. Uczestnik wypełniając Załącznik nr 4: Dane Uczestników Projektu jednocześnie potwierdza, iż został pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą w dokumentach składanych na potrzeby projektu.
18. Zadanie w ramach Projektu będzie realizowane zgodnie z Wytycznymi   
    w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji,   
    w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2021 – 2027.
19. Warunkiem ukończenia studiów jest obecność na zajęciach, zaliczenie wszystkich wymaganych programem ćwiczeń i wykładów, zdanie egzaminów, złożenie i obrona pracy dyplomowej.
20. Po ukończeniu studiów i obronie pracy dyplomowej, uczestnik otrzymuje dyplom potwierdzający ukończenie studiów podyplomowych oraz potwierdzający nabyte kompetencje, zawierający wyszczególnione efekty uczenia się.

**§ 5. Zasady Rekrutacji**

1. W rekrutacji mogą brać udział wyłącznie osoby wchodzące w skład grupy docelowej z terenu województwa opolskiego.
2. Rekrutacja prowadzona będzie z zachowaniem zasad równości traktowania   
   bez dyskryminacji ze względu na wiek, płeć, niepełnosprawność (w formularzach zgłoszeniowych zapytanie o specjalne potrzeby uczestników). Rekrutacja będzie prowadzona z uwzględnieniem możliwości dotarcia do informacji przez osoby   
   z niepełnosprawnościami.
3. Terminy poszczególnych naborów uczestników podawane są każdorazowo   
   w osobnej informacji zamieszczonej na stronie internetowej wraz z dokumentami aplikacyjnymi.
4. Rekrutacja na studia podyplomowe odbywać się będzie w sposób ciągły   
   i zakończy się 29.09.2025 r. Zgłoszenia, które wpłyną po tym terminie trafią   
   na listę rezerwową.
5. Weryfikacja formalna dokumentów rekrutacyjnych polega na sprawdzeniu   
   czy załącznikisą zgodne ze wzorami wskazanymi w Regulaminie Uczestnictwa, czy są kompletne (wypełniono wszystkie wymagane pola, uzupełniono wymagane podpisy i daty) oraz czy Uczestnik spełnia kryteria kwalifikowalności grupy docelowej.
6. Brak podpisu pod Oświadczeniem Uczestnika uniemożliwia jego udział   
   w studiach podyplomowych.
7. Wykaz osób zakwalifikowanych oraz wpisanych na listę rezerwową będzie tworzony według liczby uzyskanych punktów.
8. W przypadku pojawienia się wolnego miejsca, kwalifikowana jest osoba z listy rezerwowej.
9. Informacja o zakwalifikowaniu do udziału w studiach podyplomowych przekazywana jest telefonicznie oraz za pośrednictwem poczty elektronicznej tylko i wyłącznie uczestnikom, którzy zostali zakwalifikowani do udziału   
   w projekcie.
10. Nieusprawiedliwiona nieobecność uczestnika oraz niedotrzymanie zasad   
    i terminu rezygnacji traktowane są jako naruszenie Regulaminu i mogą skutkować wykluczeniem z udziału w projekcie.

**§ 6. Postanowienia końcowe**

1. ROPS w Opolu zastrzega sobie możliwość nieodpłatnego wykorzystania wizerunku Uczestników do celów promocyjnych (zdjęcia z zajęć, publikacje)   
   pod warunkiem, że materiały zdjęciowe zostały wykonane w trakcie trwania zajęć.
2. Niniejszy regulamin wchodzi w życie z dniem 03.09.2025 r. i obowiązuje   
   przez cały okres realizacji zadania.
3. Realizator zastrzega sobie prawo zmiany Regulaminu Uczestnictwa w Projekcie w sytuacji zmiany wytycznych, warunków realizacji projektu lub dokumentów programowych lub w innych przypadkach, jeżeli będzie to niezbędne   
   do prawidłowej realizacji projektu. Informacja o ewentualnych zmianach będzie każdorazowo zamieszczana na stronie internetowej ROPS w Opolu.
4. W przypadku zdarzeń losowych ROPS w Opolu zastrzega sobie prawo   
   do odwołania, zmiany terminu lub miejsca realizacji zajęć, o czym uczestnicy zostaną niezwłocznie poinformowani pocztą elektroniczną lub/i telefonicznie.
5. Wszelkie zmiany niniejszego regulaminu wymagają formy pisemnej.
6. Niedotrzymanie postanowień niniejszego regulaminu może stać się podstawą  
   do wyłączenia danego pracownika z możliwości korzystania ze wsparcia.
7. Studia podyplomowe zostaną uruchomione wyłącznie w przypadku podjęcia decyzji o dofinansowaniu projektu. Do momentu uzyskania formalnej decyzji o przyznaniu środków finansowych projekt nie może być realizowany. Termin rozpoczęcia studiów podyplomowych jest uzależniony od daty podpisania decyzji o dofinansowaniu i z tego względu może ulec przesunięciu. Organizator zastrzega sobie możliwość zmiany harmonogramu zajęć, w tym przesunięcia terminu ich rozpoczęcia, o czym uczestnicy zostaną poinformowani   
   w odpowiednim czasie. W przypadku nieuzyskania dofinansowania studia podyplomowe nie będą realizowane.

Załączniki:

Załącznik nr 1a: Formularz zgłoszeniowy – Interwencja Kryzysowa;

Załącznik nr 1b: Formularz zgłoszeniowy – Integracja Sensoryczna;

Załącznik nr 2: Deklaracja uczestnictwa w Projekcie;

Załącznik nr 3: Klauzula Informacyjna i Oświadczenie Uczestnika Projektu;

Załącznik nr 4: Dane Uczestników Projektu.

Załącznik nr 1a do Regulaminu

**………………………………………….**

**miejscowość, data**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA / ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU**

kandydata/ki do udziału w studiach podyplomowych pn. **„Stabilne Wartości, Skuteczne Wsparcie - Profilaktyka i Interwencja Kryzysowa”** - realizowanego w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027, Priorytet 6 Fundusze Europejskie wspierające włączenie społeczne w opolskim, działanie 6.8 Profilaktyka zachowań społecznych dzieci i młodzieży

**Podnoszenie kompetencji kadry – studia podyplomowe z zakresu interwencji kryzysowej w terminie 18.10.2025 r. – 15.06.2026 r.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane Uczestnika**  **Imię i nazwisko, telefon kontaktowy oraz adres e-mail** | **Nazwa instytucji,  w której zatrudniony jest kandydat/ka** | **Czy Uczestnik spełnia kryteria kwalifikowalności  w ramach grupy docelowej (TAK/NIE)** | **Korzystanie  z noclegu (TAK/NIE)** | **Specjalne potrzeby związane  z niepełnosprawnością  i/lub specjalne potrzeby dotyczące wyżywienia (TAK/NIE)** |
|  |  |  |  |  |

Jednocześnie oświadczam, że kandydat/ka pracuje jako członek kadry bezpośrednio zajmującej się lub zamierzającej świadczyć usługi dla dzieci i młodzieży zagrożonej wykluczeniem społecznym lub dzieci i młodzieży wymagającej resocjalizacji i reintegracji.

**…………………………………… …………………………………… ……………………………………**

**Podpis Uczestnika Podpis i pieczęć Kierownika Jednostki Pieczątka Jednostki**

Załącznik nr 1b do Regulaminu

**………………………………………….**

**miejscowość, data**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA / ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU**

kandydata/ki do udziału w studiach podyplomowych pn. **„Stabilne Wartości, Skuteczne Wsparcie - Profilaktyka i Interwencja Kryzysowa”** - realizowanego w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027, Priorytet 6 Fundusze Europejskie wspierające włączenie społeczne w opolskim, działanie 6.8 Profilaktyka zachowań społecznych dzieci i młodzieży

**Podnoszenie kompetencji personelu służb świadczących usługi w społeczności lokalnej- studia podyplomowe z Integracji Sensorycznej w terminie 25.10.2025 r. – 17.01.2027 r.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane Uczestnika**  **Imię i nazwisko, telefon kontaktowy oraz adres e-mail** | **Nazwa instytucji,  w której zatrudniony jest kandydat/ka** | **Czy Uczestnik spełnia kryteria kwalifikowalności  w ramach grupy docelowej (TAK/NIE)** | **Korzystanie  z noclegu (TAK/NIE)** | **Specjalne potrzeby związane  z niepełnosprawnością  i/lub specjalne potrzeby dotyczące wyżywienia (TAK/NIE)** |
|  |  |  |  |  |

Jednocześnie oświadczam, że kandydat/ka pracuje jako członek kadry bezpośrednio zajmującej się lub zamierzającej świadczyć usługi dla dzieci i młodzieży zagrożonej wykluczeniem społecznym lub dzieci i młodzieży wymagającej resocjalizacji i reintegracji.

**…………………………………… …………………………………… ……………………………………**

**Podpis Uczestnika Podpis i pieczęć Kierownika Jednostki Pieczątka Jednostki**

Załącznik nr 2 do Regulaminu

**Deklaracja uczestnictwa w Projekcie**

Ja niżej podpisany/a dobrowolnie deklaruję uczestnictwo w projekcie pn. „Stabilne Wartości, Skuteczne Wsparcie - Profilaktyka i Interwencja Kryzysowa” realizowanym w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego   
2021-2027, Priorytet 6 Fundusze Europejskie wspierające włączenie społeczne  
w opolskim, działanie 6.8 Profilaktyka zachowań społecznych dzieci i młodzieży.

1. Imiona i nazwisko:…………………………………………………………………..
2. Płeć: a) Kobieta[[1]](#footnote-1) b) Mężczyzna
3. Data urodzenia:………………………………………………………………………
4. PESEL:………………………………………………………………………………..
5. Adres zamieszkania:
6. województwo: ………………………………………………………………………..
7. powiat:…………………………………………………………………………………
8. gmina:………………………………………………………………………………….
9. miejscowość:………………………………………………………………………….
10. ulica:……………………………………………………………………………………
11. numer budynku/lokalu:……………………………………………………………….
12. kod pocztowy:…………………………………………………………………………
13. Miejsce pracy:
14. województwo: ………………………………………………………………………..
15. powiat:…………………………………………………………………………………
16. gmina:………………………………………………………………………………….
17. miejscowość:………………………………………………………………………….
18. ulica:……………………………………………………………………………………
19. numer budynku/lokalu:……………………………………………………………….
20. kod pocztowy:…………………………………………………………………………
21. Nr telefonu kontaktowego:……………………………………………………
22. Adres poczty elektronicznej:…………………………………………………
23. Osoba z niepełnosprawnościami: a)Tak b) Nie
24. Posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności: a)Tak b) Nie
25. Indywidualne potrzeby, potencjał i osobiste preferencje:

- dostosowanie przestrzeni w związku z niepełnosprawnością ruchową lub innym rodzajem niepełnosprawności? Jeśli TAK, proszę opisać jakie: ……………………………………………………………………………………

- inne indywidualne potrzeby i osobiste preferencje? Jeśli tak, proszę opisać jakie:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

1. W związku z przystąpieniem do projektu oświadczam, że spełniam kryteria przynależności do grupy docelowej.

**Spełniam kryteria obligatoryjne dotyczy wszystkich, tj.:**

* mieszkam i/lub pracuję i/lub uczę się na terenie województwa opolskiego[[2]](#footnote-2)
* pracuję jako członek kadry bezpośrednio zajmującej się lub zamierzającej świadczyć usługi dla dzieci i młodzieży zagrożonej wykluczeniem społecznym lub dzieci i młodzieży wymagającej resocjalizacji i reintegracji w tym: poradni psychologiczno-pedagogicznych, MOW, MOS i SOSW, PCPR, OA oraz kadry NGO świadczącej usługi tego typu.

**Spełniam kryteria premiujące – fakultatywne:**

*Należy wstawić „X” w rubrykach, które dotyczą sytuacji Kandydata/-tki do Projektu*

jestem osobą mieszkającą i/lub pracującą i/lub uczącą się na obszarze wiejskim²;

jestem osobą mieszkającą i/lub pracującą i/lub uczącą się na Obszarze Strategicznej Interwencji (OSI) wskazanym w Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego (KSRR), tj. miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze (tj. Brzeg, Kędzierzyn-Koźle, Kluczbork, Krapkowice, Namysłów, Nysa, Prudnik, Strzelce Opolskie) i/lub obszarów/gmin zagrożonych trwałą marginalizacją (tj. Baborów, Branice, Cisek, Domaszowice, Gorzów Śląski, Kamiennik, Murów, Otmuchów, Paczków, Pakosławice, Pawłowiczki, Radłów, Świerczów, Wilków, Wołczyn) ²;

jestem osobą ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności[[3]](#footnote-3);

jestem osobą z niepełnosprawnością sprzężoną[[4]](#footnote-4);

jestem osobą korzystającą z programu FEPŻ 2021-2027;[[5]](#footnote-5)

**13.** W związku z przystąpieniem do projektu oświadczam, że na podstawie art. 81 ust. 1 ustawy z 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych

(t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 24) wyrażam zgodę̨ na rejestrowanie mojego wizerunku podczas trwania studiów podyplomowych organizowanych przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Opolu w projekcie pn. „Stabilne Wartości, Skuteczne Wsparcie - Profilaktyka i Interwencja Kryzysowa” oraz wykorzystanie tego wizerunku poprzez umieszczanie zdjęć na stronach internetowych, a także na profilach społecznościowych oraz w materiałach promocyjno - informacyjnych w celach informacji i promocji.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z regulaminem rekrutacji i akceptuję jego warunki. Jednocześnie oświadczam, że jestem osobą z grupy docelowej wskazanej w ww. regulaminie.

Ja niżej podpisany/-na uprzedzony/-na o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie przedstawione przeze mnie dane są zgodne   
z prawdą.

………………………….. …………………………………………. *Data i miejsce Czytelny podpis*

Załącznik nr 3 do Regulaminu

KLAUZULA INFORMACYJNA I OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

**W związku z art. 13 ust. 1 i 2 oraz art. 14 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(RODO) informuję, że obowiązują poniższe informacje i zasady związane z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych.**

1. **Administratorem** Pani/Pana danych osobowych w odniesieniu do programu regionalnego FEO 2021-2027 jest Zarząd Województwa Opolskiego z siedzibą przy ul. Ostrówek 5, 45-088 Opole, Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego;
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony DanychOsobowych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych poprzez: iod@opolskie.pl lub [iod@rops-opole.pl](mailto:iod@rops-opole.pl);
3. Podstawę prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. a   
   i c oraz art. 9 ust. 2 lit. a i 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 (Dz. U. UE. L. 2016.119.1) oraz

* Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego 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,
* Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z 30.06.2021, str. 21, z późn. zm.)
* Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, w szczególności art. 87-93.

1. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Stabilne Wartości, Skuteczne Wsparcie - Profilaktyka i Interwencja Kryzysowa”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 (FEO 2021-2027).
2. Pani/Pana dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania beneficjentowi realizującemu projekt Województwu Opolskiemu – Regionalnemu Ośrodkowi Polityki Społecznej ul. Głogowska 25c, 45-315 Opole. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione instytucjom oraz podmiotom na podstawie przepisów prawa, w szczególności:
   1. podmiotom wskazanym w art. 87 ust. 1 Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027 tj.:
   * ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego wykonującego zadania państwa członkowskiego,
   * ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych,
   * instytucji zarządzającej,
   * kontrolerowi krajowemu,
   * instytucji pośredniczącej,
   * beneficjentowi i wnioskodawcy;
   1. firmom badawczym realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub innego podmiotu, który zawarł porozumienie z Instytucją Zarządzającą na realizację ewaluacji,
   2. specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej kontrole w ramach FEO 2021-2027;
3. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia FEO 2021-2027 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji;
4. Podanie przez Panią/Pana danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
5. Przysługują Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych
6. Przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia:

* cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych;
* żądania od administratora dostępu do danych osobowych w zakresie danych dotyczących składającego niniejsze oświadczenie w tym ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania;
* wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych;
* przeniesienia danych osobowych.

1. Pani/Pana dane osobowe mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU* |
|  |  |

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

Oświadczam, że:

* 1. w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji;
  2. zapoznałem się z klauzulą informacyjną w zakresie przetwarzania moich danych osobowych.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU[[6]](#footnote-6)* |

Załącznik nr 4 do Regulaminu

**Dane uczestników projektu pn.** **„Stabilne Wartości, Skuteczne Wsparcie - Profilaktyka   
i Interwencja Kryzysowa”** **otrzymujących wsparcie – indywidualni i pracownicy instytucji**

**Dane uczestnika**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Obywatelstwo | polskie |  |
| brak polskiego obywatelstwa - obywatel kraju UE |  |
| brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec |  |
|  | Rodzaj uczestnika | indywidualny |  |
| pracownik lub przedstawiciel instytucji/ podmiotu |  |
|  | Nazwa instytucji – wypełniamy tylko wtedy, gdy uczestnikiem jest pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu | |  |
|  | Imiona | |  |
|  | Nazwisko | |  |
|  | Pesel | |  |
|  | Data urodzenia | |  |
|  | Miejsce urodzenia | |  |
|  | Płeć | kobieta |  |
| mężczyzna |  |
|  | Wykształcenie | średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2) |  |
| ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) |  |
| wyższe (ISCED 5–8) |  |

**Dane kontaktowe**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Województwo |  |
| 2. | Powiat |  |
| 3. | Gmina |  |
| 4. | Miejscowość |  |
| 5. | Ulica |  |
| 6. | Nr budynku |  |
| 7. | Nr lokalu |  |
| 8. | Kod pocztowy |  |
| 10. | Telefon kontaktowy |  |
| 11. | Adres e-mail |  |

**Szczegóły udziału w projekcie**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Data rozpoczęcia udziału w projekcie (rok, miesiąc, dzień) | |  |
| 2. | Data zakończenia udziału w projekcie (rok, miesiąc, dzień) | |  |
| 3. | Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa | | TAK |
| NIE |
| 4. | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu: | | |
| 4. a) | Osoba pracująca, w tym: |  | |
|  | - osoba prowadząca działalność na własny rachunek |  | |
| - osoba pracująca w administracji rządowej |  | |
| - osoba pracująca w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty) |  | |
| - osoba pracująca w organizacji pozarządowej |  | |
| - osoba pracująca w MMŚP |  | |
| - osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie |  | |
| - osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą |  | |
| - osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna) |  | |
| - osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna) |  | |
| - osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca) |  | |
| - osoba pracująca na uczelni |  | |
| - osoba pracująca w instytucie naukowym |  | |
| - osoba pracująca w instytucie badawczym |  | |
| - osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz |  | |
| - osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym |  | |
| - osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki |  | |
| - osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prywatnej |  | |
| - inne: |  | |
| 4. b) | Osoba bierna zawodowo, w tym: |  | |
|  | - osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu |  | |
| - osoba ucząca się/odbywająca kształcenie |  | |
| - inne |  | |
| 4. c) | Osoba bezrobotna, w tym: |  | |
|  | - osoba długotrwale bezrobotna |  | |
| - inne |  | |
| 5. | Wykonywany zawód (dotyczy osób pracujących) |  | |

**Rodzaj przyznanego wsparcia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | a) inne |  |
| b) krajowe szkolenie/kurs |  |
| c) usługa społeczna, w tym: |  |
| - usługa wsparcia rodziny |  |
| - usługa systemu pieczy zastępczej |  |
| - usługi interwencji kryzysowej |  |
| - usługa w mieszkaniu chronionym/wspomaganym lub innej formie mieszkania |  |
| - inne |  |
| d) usługa aktywnej integracji |  |
|  | - o charakterze społecznym |  |
|  | - o charakterze zawodowym dla osób i rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym |  |
|  | - o charakterze edukacyjnym |  |
| 2. | Data rozpoczęcia udziału we wsparciu (rok, miesiąc, dzień) |  |
| 3. | Data zakończenia udziału we wsparciu (rok, miesiąc, dzień) |  |

**Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Odpowiedzi:** | | **Nie** | **Tak** |
| 1. | Osoba obcego pochodzenia |  |  |
| 2. | Obywatel państwa trzeciego |  |  |
| 3. | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) |  |  |
| 4. | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań |  |  |
| 5. | Osoba z niepełnosprawnościami |  |  |
| 6. | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej |  |  |

1. Prawidłową odpowiedź zaznacz krzyżykiem. [↑](#footnote-ref-1)
2. Potwierdzone dokumentem (jedna z możliwości do wyboru, dokumenty powinny zawierać do odczytu jedynie dane umożliwiające weryfikację spełnienia kryterium):

   - formularz zgłoszeniowy/zaświadczenie o zatrudnieniu (załącznik nr 1a/1b do Regulaminu),

   - informacja o zameldowaniu na pobyt stały lub czasowy wydana przez odpowiedni urząd   
   lub pobrana elektronicznie poprzez profil zaufany na stronie: [www.gov.pl](http://www.gov.pl),

   - zaświadczenie o zameldowaniu wystawione przez urząd gminy/miasta właściwy ze względu na miejsce zamieszkania;

   - oświadczenie właściciela lub najemcy lokalu, który potwierdzi stały pobyt oraz dokument potwierdzający, że osoba podpisująca to oświadczenie jest jego właścicielem lub najemcą,

   - zaświadczenie z rejestru PESEL zawierające adres zameldowania,

   - zawarta umowa na media lub faktury imienne/rachunki imienne za media (np. prąd, gaz, woda, telefon, Internet, telewizja kablowa itp.) zawierające adres zamieszkania na terenie woj. opolskiego,

   - rachunek (faktura) wystawiony przez dostawcę mediów zawierający adres zamieszkania   
   na terenie woj. opolskiego,

   - ubezpieczenie z tytułu wykonywanej pracy,

   - potwierdzenie posiadania rachunku bankowego zawierającego adres na terenie województwa opolskiego,

   - wygenerowany elektronicznie i wydrukowany oryginalny wyciąg z banku lub potwierdzenie dokonania transakcji płatniczej zawierające adres zamieszkania na terenie woj. opolskiego,

   - orzeczenie o stopniu niepełnosprawności,

   - zaświadczenie o uczęszczaniu do szkoły, uczelni na terenie województwa opolskiego,

   - rodzinny wywiad środowiskowy przeprowadzony przez pracownika socjalnego,

   - zaświadczenia od organizatorów pieczy zastępczej (zbiorcze lub indywidualne)   
   lub/i bezpośrednio na podstawie zaświadczeń dyrektorów placówek opiekuńczo- wychowawczych, lub/i prowadzących rodzinne domy dziecka lub/i rodzin zawodowych   
   lub/i ośrodków adopcyjnych lub/i ośrodków wychowawczych,

   - dokumenty potwierdzające prowadzenie działalności gospodarczej na terenie   
   woj. opolskiego, np. wyciąg z CEIDG. [↑](#footnote-ref-2)
3. Potwierdzone kopią aktualnego orzeczenia o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. [↑](#footnote-ref-3)
4. Potwierdzone kopią orzeczenia wskazującego niepełnosprawność sprzężoną (współwystępowanie co najmniej dwóch rodzajów niepełnosprawności). [↑](#footnote-ref-4)
5. Potwierdzone skierowaniem lub zaświadczeniem wydanym przez Ośrodek Pomocy Społecznej kwalifikującym osobę/rodzinę do programu FEPŻ 2021–2027 (Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową). [↑](#footnote-ref-5)
6. W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna. [↑](#footnote-ref-6)