

Załącznik nr 2  
do Regulaminu Projektu  
pn. „System wsparcia zatrudnienia dla miasta Gdyni i obszaru ZIT – etap I”

## DEKLARACJA UCZESTNICTWA

### w projekcie „System wsparcia zatrudnienia dla Miasta Gdyni i obszaru ZIT – etap I” RPPM.05.02.01-22-0001/17

realizowanego przez Urząd Miasta Gdyni w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 5. Zatrudnienie, Działanie 5.2 Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy, Poddziałanie 5.2.1 Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy – mechanizm ZIT, współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Dane Uczestnika	
Imię i nazwisko	
PESEL	
Adres zamieszkania	Kod pocztowy ..... Miejscowość ..... Ulica ..... Numer .....
Numer telefonu	
Adres e-mail	

**Deklaruje udział w projekcie „System wsparcia zatrudnienia dla Miasta Gdyni i obszaru ZIT-etap I”** realizowanym przez Urząd Miasta Gdyni z siedzibą w Gdyni przy Al. Marszałka Piłsudskiego 52/54, w partnerstwie z Fundacją Gospodarczą z siedzibą w Gdyni, przy ul. Olimpijskiej 2 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 5. Zatrudnienie, Działanie 5.2 Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy, Poddziałanie 5.2.1 Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy – mechanizm ZIT.

1. Oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie, tj. jestem osobą powyżej 30 roku życia, pozostająca bez pracy i należącą do co najmniej jednej z poniższych grup:

- osoby w wieku 50 lat i więcej,
- kobiety,
- osoby z niepełnosprawnościami,
- osoby długotrwale bezrobotne,

e) osoby o niskich kwalifikacjach (tj. wykształcenie podstawowe, gimnazjalne, ponadgimnazjalne).

2. Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Beneficjenta Projektu tj. Gminę Miasta Gdyni, której Administratorem danych osobowych [ADO] jest Prezydent Miasta Gdyni oraz przekazywanie moich danych osobowych Partnerowi Projektu tj. Fundacji Gospodarczej w Gdyni dla potrzeb realizacji projektu.

3. Zobowiązuje się do przekazania informacji na temat mojej sytuacji zawodowej po opuszczeniu projektu w terminie 4 tygodni oraz w terminie 3 miesięcy od zakończenia uczestnictwa w projekcie.

4. Oświadczam, że zapoznałam/em się z aktualnym Regulaminem Projektu „System wsparcia zatrudnienia dla Miasta Gdyni i obszaru ZIT – etap I” i akceptuję wszystkie jego postanowienia.

**Pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. z art.233 par.1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny (Dz.U.2017.2204 – t.j. z późn. zm.) za składanie fałszywych oświadczeń, niniejszym własnoręcznym podpisem potwierdzam, że ww. dane oraz oświadczenia są zgodne z prawdą.**

.....  
( data i czytelny podpis Uczestnika )

**Załączniki.**

1. W przypadku osób niepełnosprawnych kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności potwierdzona za zgodność z oryginałem przez kandydata.
2. W przypadku osób bezrobotnych zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy o wpisie do rejestru osób bezrobotnych.