**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA PROJEKTU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane dotyczące projektu**  | **Projekt pozakonkursowy Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej pn. „Międzynarodowa wymiana stypendialna doktorantów i kadry akademickiej”, nr projektu POWR.03.03.00-IP.08-00-P13/18, realizowany w ramach Działania: 3.3 Umiędzynarodowienie polskiego szkolnictwa wyższego, PO WER**  |
| **Numer umowy o finansowanie**  | **PPI/PRO/2019/1/00017/U/00001** |
| **Nazwa Beneficjenta NAWA (Uczelni/instytutu)**  | **Uniwersytet Rzeszowski** |

**DANE BENEFICJENTA (UCZELNI/INSTYTUTU)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kraj**  | **Brak NIP**  | **NIP**  |
| Polska | * Tak
 | 8133238822 |
| **Typ instytucji**  |
| * instytut naukowo – badawczy

**X** uczelnia lub jednostka organizacyjna uczelni * inne
 |
| **Województwo**  | **Powiat**  | **Gmina**  |
| Podkarpackie | Rzeszów | Rzeszów |
| **Miejscowość**  | **Ulica**  |
| Rzeszów | Al. Tadeusza Rejtana  |
| **Nr budynku**  | **Nr lokalu**  | **Kod pocztowy**  |
| 16 C |  | 35-959 |
| **Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)**  | **Telefon kontaktowy**  | **Adres e-mail**  |
| *WYPEŁNIANY AUTOMATYCZNIE* | 177855360 | rektorur@ur.edu.pl |

**DANE UCZESTNIKA PROJEKTU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kraj**  | **Rodzaj uczestnika**  | **Nazwa instytucji**  |
|  | * Pracownik instytucji
* Doktorant, przedstawiciel instytucji/podmiotu
 |  |
| **Imię**  | **Nazwisko**  | **PESEL**  |
|  |  |  |
| **Brak PESEL**  | * TAK
 |
| **Płeć**  | **Wiek w chwili przystąpienia do projektu**  | **Wykształcenie**  |
| * kobieta
* mężczyzna
 |  | * policealne (ISCED 4)
* ponadgimnazjalne (ISCED 3)
* wyższe (ISCED 5–8)
 |
| **Województwo**  | **Powiat**  | **Gmina**  |
|  |  |  |
| **Miejscowość**  | **Ulica**  |
|  |  |
| **Nr budynku**  | **Nr lokalu**  | **Kod pocztowy**  |
|  |  |  |
| **Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)**  | **Telefon kontaktowy**  | **Adres e-mail**  |
| *WYPEŁNIANY AUTOMATYCZNIE* |  |  |

**STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU [[1]](#footnote-1)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Status uczestnika projektu**  | * doktorant **krajowy** (odbywający kształcenie u Wnioskodawcy)
* doktorant **zagraniczny** (przyjeżdżający do Wnioskodawcy w ramach wymiany)
* przedstawiciel **krajowej** kadry akademickiej (osoba będąca nauczycielem akademickim lub pracownik Wnioskodawcy prowadzący kształcenie doktorantów)
* przedstawiciel **zagranicznej** kadry akademickiej (osoba będąca nauczycielem akademickim)
 |
| **Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu**  | * Osoba pracująca, w tym w:
* administracji rządowej
* administracji samorządowej
* inne
* MMŚP
* organizacji pozarządowej
* działalność na własny rachunek
* dużym przedsiębiorstwie
* Osoba bierna zawodowo – osoba kształcąca się
 |
| **Wykonywany zawód (dotyczy tylko „osób pracujących”) \*:** | * Inny
* instruktor praktycznej nauki zawodu
* nauczyciel kształcenia ogólnego
* nauczyciel wychowania przedszkolnego
* nauczyciel kształcenia zawodowego
* pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia
* kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej
* pracownik instytucji rynku pracy
* pracownik instytucji szkolnictwa wyższego
* pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej
* pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej
* pracownik poradni psychologiczno – pedagogicznej
* Rolnik
 |
| **Zatrudniony w:** |  |
| **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia** | * Nie
* Odmowa podania informacji
* Tak
 |
| **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań**  | * Nie
* Odmowa podania informacji
* Tak
 |
| **Osoba z niepełnosprawnościami**  | * Nie
* Odmowa podania informacji
* Tak
 |
| **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej**  | * Nie
* Odmowa podania informacji
* Tak
 |

**Załączniki do formularza zgłoszeniowego:**

1. **Oświadczenie uczestnika projektu POWER**
2. **Oświadczenie i dobrowolna zgoda na przetwarzanie danych osobowych przez NAWA**

|  |  |
| --- | --- |
| …..………………………………………………..……..……MIEJSCOWOŚĆ I DATA  | …………………………………………………………………………..……CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU  |
| …..……………………………………………………….……MIEJSCOWOŚĆ I DATA  | ………………………………………………………………………..……..CZYTELNY PODPIS OSOBY PRZYJMUJĄCEJFORMULARZ PO STRONIE UCZELNI/INSTYTUTU  |

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do projektu pn. ***Międzynarodowa wymiana stypendialna doktorantów i kadry akademickiej*** przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. 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 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
	1. w odniesieniu do zbioru „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój”:
3. 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 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
4. 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 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),
5. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.);
	1. w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”:
6. 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,
7. 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,
8. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.),
9. 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 (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
10. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu ***Międzynarodowa wymiana stypendialna doktorantów i kadry akademickiej***, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
11. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - **Narodowemu Centrum Badań i Rozwoju, ul. Nowogrodzka 47a, 00-695 Warszawa**, beneficjentowi realizującemu projekt - **Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej**, **ul. Polna 40, 00-635 Warszawa**, oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – ***Uniwersytet Rzeszowski,*** [***www.ur.edu.pl***](http://www.ur.edu.pl). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.
12. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
13. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
14. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
15. W celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w projekcie moje dane osobowe takie jak imię (imiona), nazwisko PESEL, nr projektu, data rozpoczęcia udziału w projekcie, data zakończenia udziału w projekcie, kod tytułu ubezpieczenia, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia wypadkowego mogą być przetwarzane w zbiorze „Zbiór danych osobowych z ZUS”, którego administratorem jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego. 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 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie[[2]](#footnote-2):
	1. 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,
	2. 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,
	3. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.),
	4. ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778, z późn. zm.).

Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - ***nie dotyczy*** (nazwa i adres właściwej Instytucji Pośredniczącej), beneficjentowi realizującemu projekt - ***nie dotyczy*** (nazwa i adres beneficjenta) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - ***nie dotyczy*** (nazwa i adres ww. podmiotów). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.

1. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
2. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
3. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
4. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@miir.gov.pl lub adres poczty odo@nawa.gov.pl.
5. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
6. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU[[3]](#footnote-3)\** |

|  |
| --- |
| **II. WNIOSEK O STYPENDIUM***(Prosimy o drukowanie tej części formularza na oddzielnej stronie)* |
| **Kierunek i rok studiów:***(dotyczy doktorantów)* |  |
| **Zakres, tematyka pracy doktorskiej:***(dotyczy doktorantów)* |  |
| **Tytuł naukowy, stanowisko:** |  |
| **Katedra, instytut, wydział:** |  |
| **Specjalizacja, przedmiot badań:** |  |
| **Opis dorobku naukowego/dydaktyczno-naukowego, pełnione funkcje, przynależność do kół, organizacji naukowych, kursy, szkolenia** *(max. 1 strona formatu A4, rozmiar czcionki 12, interlinia: 1,0):* |
|  |
| **Udział w projekcie** |
| **Proszę wybrać 1 główny typ działania oraz maksymalnie 2 dodatkowe typy działań, które chcą Państwo realizować w ramach Projektu:** | 1. aktywny udział w konferencji zagranicznej (w tym np. udział w sesji posterowej i flash talk)
2. pozyskanie materiałów do pracy doktorskiej/artykułu naukowego,
3. wykonanie pomiarów korzystając z unikatowej aparatury, w tym korzystając z dużej infrastruktury badawczej niedostępnej (trudno dostępnej) w Polsce
 |
| **Główny typ działania:** |  |
| **Opis planowanych działań** |
| **Informacje o instytucji przyjmującej *(nazwa, adres)*:** |  |
| **Przewidywany okres podróży i pobytu *(daty)*:** |  |
| **Opis zaplanowanych działań** *(np. szkoła letnia pn. „…” w …; konferencja pn. „…” organizowana przez … w …; przeprowadzenie zajęć dydaktycznych z zakresu … dla … os./studentów)* | **Liczba dni realizacji działania** | **Opis nabytych kompetencji w zakresie: wiedzy, umiejętności, kompetencji społecznych***(zgodnie z: Załącznik nr 3 do umowy Beneficjenta z Uczestnikiem Projektu – Wzór certyfikatu)* | **Rezultaty/korzyści z wymiany** |
| 1. …
 |  |  |  |
| 1. …
 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Opis związku programu wyjazdu z tematem przygotowywanego doktoratu i prowadzonymi w związku z tym badaniami *(dotyczy doktorantów),* z prowadzonymi zajęciami dydaktycznymi lub działalnością naukową *(dotyczy kardy akademickiej),*** *(max. 1/2 str. formatu A4, rozmiar czcionki 12, interlinia: 1,0):* |
|  |
| **Szacowany budżet[[4]](#footnote-4)** |
| **Łączna liczba dni podróży i pobytu:** |  |
| **Koszt utrzymania (ryczałt):** |  |
| **Koszty podróży (ryczałt):**  |  |
| **Koszty opłat konferencyjnych, szkoleń, kursów, warsztatów etc. (jeśli dotyczy):** |  |
| **Całkowity szacowany koszt udziału w projekcie:** |  |

|  |
| --- |
| **Oświadczam, że:** |
|  zapoznałem/-łam się z Regulaminem i zobowiązuję się do jego przestrzegania  |
|  nie korzystam z innego dofinansowania na pokrycie kosztów opisanego pobytu |
|  nie mam możliwości sfinansowania zaplanowanego wyjazdu z innych źródeł publicznych, w tym w ramach środków na badania statutowe, grantów naukowych, innych projektów itp. |
|  spełniam kryteria rekrutacji na wyjazd jako doktorant / nauczyciel akademicki *(niepotrzebne skreślić)* |
|  wyrażam zgodę na udział w procesie monitoringu i ewaluacji uzyskanego wsparcia w ramach projektu |
|  zostałam/em uprzedzona/y o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, że w/w dane są zgodne z prawdą |
| *…..………………………………………………..……..……**Miejscowość, data* | *…………………………………………………………………………..……**Podpis Kandydata/Kandydatki* |

*…………………………………………………………………………..……*

 *Podpis promotora (dotyczy doktorantów)/bezpośredniego przełożonego (dotyczy pracowników naukowo-dydaktycznych)*

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1:

1. Administratorem jest Uniwersytet rzeszowski, al. Rejtana 16 c, 35-959 Rzeszów, reprezentowany przez Rektora.

2. Dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia selekcji i dokonania wyboru uczestników programu „PROM – Międzynarodowa Wymiana Stypendialna Doktorantów i Kadry Akademickiej”.

3. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach odrębnych, w tym przez okres niezbędny do archiwizacji.

4. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. a) ww. Rozporządzenia (zgoda osoby, której dane dotyczą).

5. Administrator przekazuje dane osobom upoważnionym do przetwarzania danych osobowych oraz podmiotom przetwarzającym dane na zlecenie (w przypadku zawarcia umowy powierzenia przetwarzania). Dane osobowe nie będą przekazywane innym odbiorcom.

6. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do:

- żądania dostępu do danych osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych.

- cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

- wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, niemniej konsekwencją niepodania danych osobowych jest brak możliwości udziału w procedurze selekcji uczestników ww. programu.

**KLAUZULA ZGODY**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu do celów związanych z rekrutacją i selekcją w ramach projektu „PROM – Międzynarodowa wymiana stypendialna doktorantów i kadry akademickiej” zgodnie z Rozporządzeniem 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1. Zgoda ma charakter dobrowolny, przy czym niewyrażenie zgody wiąże się z brakiem możliwości udziału w projekcie. Zgoda może być cofnięta w każdym momencie, jednak bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania danych osobowych, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

|  |  |
| --- | --- |
| *…..………………………………………………..……..……**Miejscowość, data* | *…………………………………………………………………………..……**Podpis Kandydata/Kandydatki* |

1. co do zasady w przypadku uczestnika będącego przedstawicielem **kadry akademickiej** wykonywany zawód to **pracownik instytucji szkolnictwa wyższego**, w przypadkach doktorantów wykonywany zawód nie musi być związany z praca na uczelni, tj. np.: pracownik instytucji system ochrony zdrowia, instruktor praktycznej nauki zawodu, pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej, nauczyciel wychowania przedszkolnego, pracownik instytucji rynku pracy, rolnik, itd. [↑](#footnote-ref-1)
2. Przetwarzanie danych osobowych w zbiorze Zbiór danych osobowych z ZUS dotyczy sytuacji, w której umowa o dofinansowanie projektu została zawarta z Beneficjentem przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej lub Wojewódzki Urząd Pracy. [↑](#footnote-ref-2)
3. \* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna. [↑](#footnote-ref-3)
4. Budżet jest podzielony na następujące kategorie kosztów: 1) koszty podróży, ubezpieczenia i wizy w zryczałtowanej wysokości zależnej od odległości pomiędzy **miejscem zamieszkania a instytucją przyjmującą**, zgodnie z Tabelą nr 1 stanowiącą załącznik nr 2 do formularza, 2) zryczałtowane koszty utrzymania (wliczając dni przeznaczone na podróż) zgodnie z Tabelą nr 2 stanowiącą załącznik formularza, 3) koszty opłat konferencyjnych, koszt szkolenia, kursu i warsztatów rozliczane po kosztach rzeczywistych. [↑](#footnote-ref-4)