



wypełnia URZĄD PRACY

.....
(data wpływu)

.....
(miejscowość, data)

Numer zgłoszenia

**ZGŁOSZENIE OSOBY BEZROBOTNEJ
DO UDZIAŁU W PROJEKCIE PILOTAŻOWYM
„Kochani, wychodźcie do pracy!”
PAKIET „ELASTYCZNOŚĆ”**

CZĘŚĆ I

Dane teleadresowe:

Imię i nazwisko	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Nr telefonu	
Adres e-mail (w przypadku braku prosimy o założenie konta e-mailowego)	

Posiadane wykształcenie:

Wyższe	<i>Kierunek?</i>
Policealne	<i>Kierunek?</i>
Liceum ogólnokształcące	
Średnie zawodowe/techniczne	<i>Kierunek?</i>
Zasadnicze zawodowe	<i>Kierunek?</i>
Gimnazjalne	
Podstawowe	

CZEŚĆ II

1. Uzasadnienie przystąpienia do projektu pilotażowego

(proszę opisać w szczególności, jakie korzyści zawodowe osiągnie Pani/Pan dzięki przystąpieniu do projektu pilotażowego w ramach pakietu „ELASTYCZNOŚĆ”, plany dotyczące pracy)

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

Jestem zainteresowana/y pracą na stanowisku/ach:.....

.....

Posiadam pracodawcę, z którym jestem w stałym kontakcie i który jest zainteresowany powierzeniem mi pracy:

TAK

.....

.....(dane potencjalnego pracodawcy)

NIE

2. Prosimy o wskazanie dogodnego dla Pani/Pana czasu pracy w ramach zatrudnienia w połowie etatu (1/2 etatu)”

a) dni tygodnia (które?)

.....

b) w godzinach (jakich?)

3. Czy jest Pani/Pan zainteresowana/y skorzystaniem z finansowania kosztów opieki nad dzieckiem do lat 6?

TAK

NIE

4. Czy jest Pani/Pan zainteresowana/y skorzystaniem z finansowania kosztów przejazdu do pracy?

TAK

NIE

CZĘŚĆ III
Oświadczenia

Oświadczam, że:

1. jestem osobą wyłączonej z rynku pracy z powodu opieki nad dziećmi/osobami zależnymi*,
2. złożone przeze mnie we wniosku dane i informacje są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym;
3. poinformowano mnie, że wypełnienie zgłoszenia nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu pilotażowego;
4. zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie w ramach pakietu „ELASTYCZNOŚĆ”.

*przyjmuję do informacji, że wskazane dane muszą być tożsame ze zgłoszonymi w trakcie rejestracji jako bezrobotna/y w Powiatowym Urzędzie Pracy w Chojnicach (weryfikacja będzie przeprowadzona na podstawie danych zawartych w bazie SYRIUSZ)

Oświadczam, że informacje i oświadczenia podane przeze mnie we wniosku są zgodne z prawdą.

.....
czytelny podpis Osoby bezrobotnej

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych zgodnie z RODO:

1. Zostałem(-am) poinformowany(-a) o przetwarzaniu moich danych osobowych przez administratora danych: Powiatowy Urząd Pracy w Chojnicach, ul. Lichnowska 5, 89-600 Chojnice, w celu realizacji projektu pilotażowego.
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

KLAUZULA INFORMACYJNA W ZAKRESIE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH DLA WNIOSKODAWCY

I. Zgodnie z 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) Powiatowy Urząd Pracy w Chojnicach informuje, że:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Chojnicach z siedzibą przy ul. Lichnowskiej 5, 89-600 Chojnice,
- 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - e-mail: mateusz@epomerania.pl,
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań określonych prawem i dotyczą realizacji projektu pilotażowego na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. w związku z art. 9c ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- 4) kategorie danych osobowych określono w ww. art. przepisu krajowego,
- 5) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz wykonawca usługi udostępniania systemu teleinformatycznego - zewnętrzne centrum przetwarzania danych,
- 6) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres 10 lat - wyznaczony przez administratora,
- 7) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych,
- 8) dane nie będą użyte do profilowania,
- 9) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

II. Źródło pochodzenia danych osobowych: wnioskodawca ubiegający się o przyznanie środków, o których mowa w pkt I.3 niniejszej klauzuli.

III. Administrator nie zamierza przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej.

Imię i nazwisko osoby przyjmującej do wiadomości niniejszą klauzulę:

.....

Data i podpis

.....