



## Regulamin rekrutacji do projektu „Zwiększenie dostępności do usług społecznych realizowanych przez Stowarzyszenie Terapeutów.” (dalej Regulamin)

### § 1

#### INFORMACJE OGÓLNE

1. Regulamin określa zasady rekrutacji oraz warunki uczestnictwa w projekcie „Zwiększenie dostępności do usług społecznych realizowanych przez Stowarzyszenie Terapeutów.” (dalej Projekt), współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego, oś priorytetowa IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem, Działanie 9.2 Usługi społeczne i usługi opieki zdrowotnej, Poddziałanie 9.2.1 Zwiększenie dostępności usług społecznych.
2. Celem projektu jest wzrost samodzielności i nabycie nowych umiejętności przez osoby potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu z uwagi na niepełnosprawność z zaburzeniami psychicznymi, z autyzmem, Zespołem Aspergera, upośledzeniem umysłowym i podobnymi zaburzeniami, a także zapewnienie wsparcia osobom z ich otoczenia, dzięki zapewnieniu dostępu do przystępnych cenowo usług społecznych.
3. Projekt realizowany jest w okresie IV.2021r. – XII.2022r. na terenie m.st. Warszawy, a wsparciem zostanie objętych 30 Uczestników Projektu.

### § 2

#### WARUNKI UCZESTNICTWA

1. W projekcie mogą wziąć udział mieszkańcy m.st. Warszawy z zaburzeniami psychicznymi, z autyzmem, Zespołem Aspergera, niepełnosprawnością intelektualną i podobnymi zaburzeniami w wieku od 3 do 50 lat oraz ich otoczenie.
2. Uczestnicy Projektu, w momencie przystąpienia do Projektu powinni posiadać:
  - 2.1 zaświadczenie lekarskie lub inny dokument potwierdzający niepełnosprawność z uwagi na zaburzenia należących do grupy zaburzeń psychicznych zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego;
  - 2.2 zaświadczenie od lekarza; odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia, oświadczenie uczestnika lub jego opiekuna potwierdzające potrzebę wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
3. Uczestnik projektu nie może otrzymywać analogicznego wsparcia w ramach działań towarzyszących Programowi Operacyjnemu Pomoc Żywnościowa 2014-2020.



4. Ponadto Uczestnik Projektu lub jego opiekun prawny w procesie rekrutacji będzie zobowiązany do złożenia oświadczenia o dochodach oraz podpisania zgody na uczestnictwo w Projekcie oraz zgody na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby rekrutacji.
5. W ramach rekrutacji zastosowanie będą miały następujące kryteria:
  - 5.1 Kryterium 1 - Uczestnicy Projektu, w przypadku których dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej otrzymają 40 pkt
  - 5.2 Kryterium 2 - Uczestnicy Projektu korzystający z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 otrzymają 40 pkt
  - 5.3 Kryterium 3 – dochodowe, w ramach którego badany będzie dochód na członka gospodarstwa domowego w stosunku do dochodu innych kandydatów na Uczestników Projektu wg poniższego wzoru:

$$\text{Liczba punktów w kryterium 3} = \frac{\text{Poziom dochodu na osobę Uczestnika Projektu o najniższym dochodzie}}{\text{Poziom dochodu badanego Uczestnika Projektu}} \times 20 \text{ pkt}$$

6. Do projektu zostaną zakwalifikowane osoby, które uzyskały najwyższą liczbę punktów zgodnie z kryteriami z pkt 4. Na tej podstawie zostanie stworzona lista rankingowa, a w razie większej ilości zgłoszeń niż miejsc również lista rezerwowa.
7. W przypadku uzyskania takiej samej liczby punktów przez kandydatów na Uczestników Projektu decydująca będzie kolejność zgłoszeń.
8. Informacje a naborach do Projektu zostaną opublikowane na stronie internetowej Stowarzyszenia Terapeutów.
9. Kandydat na Uczestnika Projektu (lub jego opiekun prawny) w celu potwierdzenia warunków udziału oraz spełnienia kryteriów rekrutacyjnych zobowiązani będą, do złożenia formularza uczestnictwa.
10. Osoby zakwalifikowane do projektu w celu potwierdzenia uczestnictwa będą zobowiązane do dostarczenia dokumentów, o których mowa w pkt 2, złożenia ankiety wstępnej dotyczącej sytuacji rodzinnej i zdrowotnej Uczestnika Projektu, zawarcia umowy na uczestnictwo w projekcie oraz zobligowane będą podać dane osobowe wskazane w zał. 2 do Regulaminu oraz wyrazić zgodę na ich przetwarzanie na potrzeby realizacji Projektu.
11. W przypadku niepełnoletnich lub ubezwłasnowolnionych Uczestników Projektu wszelkie dokumenty oraz oświadczenia woli związane z uczestnictwem w Projekcie będą składane przez rodzica/opiekuna prawnego Uczestnika Projektu.
12. Zgłoszenia będą przyjmowane w formie elektronicznej (skany podpisanego formularza zgłoszeniowego), odpowiednio na adres e-mail: [projekt921@terapeuci.org.pl](mailto:projekt921@terapeuci.org.pl) lub w formie papierowej.

13. W przypadku składania dokumentów papierowych osobiście można je składać w ośrodkach prowadzonych przez Stowarzyszenie:  
ul. Białostocka 9, 03-741 Warszawa  
ul. Kijowska 11, 03-741 Warszawa  
ul. Międzynarodowa 49A, 03-922 Warszawa
14. Zgłoszenia należy składać w terminie wskazanym o ogłoszeniu o naborze.

### § 3

#### OFEROWANE FORMY WPARCIA

1. W ramach Projektu przewiduje się wsparcie w formie usług opiekuńczych i zajęć terapeutycznych realizowanych w środowisku domowym.
2. Liczba godzin udzielonego wsparcia, a także ich forma uzależniona będzie od indywidualnej oceny potrzeb i możliwości uczestnika Projektu, przy czym zakłada się średnio realizację 10-20 godzin wsparcia w formie usług opiekuńczych oraz 2-8 godzin wsparcia w formie zajęć terapeutycznych na każdego uczestnika Projektu miesięcznie, podczas całego okresu projektu. Usługi te świadczone będą przez 18 miesięcy w okresie VI 2021 r. – XI 2022 r.
3. Uczestnicy Projektu będą mieć również możliwość skorzystania z oferty terapeutycznych półkolonii letnich (w okresie VII/VIII 2021 r. oraz VII/VIII 2022 r.)
4. Ponadto Rodzice/opiekunowie faktyczni i prawni Uczestników Projektu będą mogli korzystać z oferty szkoleń organizowanych w ramach Projektu, a także wsparcia psychologicznego (w okresie IX 2021 r. - XI 2022 r.).
5. W przypadku zainteresowania większą intensywnością wsparcia niż limity wskazane w Projekcie, Stowarzyszenie Terapeutów zastrzega sobie możliwość ograniczenia średniej ilości godzin usług, o których mowa w ust 2, w stosunku do ilości zadeklarowanych przez Uczestników Projektu w formularzu zgłoszeniowym.

### § 4

#### ODPŁATNOŚĆ

1. Usługi opiekuńcze, zajęcia terapeutyczne oraz uczestnictwo w półkoloniach terapeutycznych podlega częściowej odpłatności.
2. Opłaty ponoszone w związku z uczestnictwem w Projekcie stanowią uzupełnienie udzielonego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego dofinansowania.
3. Przewiduje się następujące bazowe wysokości opłat:
  - a. usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania – 10 zł brutto/godz.
  - b. usługi terapeutyczne w miejscu zamieszkania – 25 zł brutto/godz.
  - c. usługi terapeutyczne podczas półkolonii – 14 zł/godz.
4. Ostateczny poziom odpłatności za usługi może zostać obniżony w zależności od poziomu dochodów i ustalony zostanie zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych, tj. zgodnie z poziomem dochodów Uczestnika Projektu (oraz jego rodziny w przypadku pozostawania we wspólnym gospodarstwie domowym z innymi osobami).

5. Z opłat zwolnieni są Uczestnicy Projektu, których dochód przekracza nie 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

#### § 5

##### OBOWIĄZKU UCZESTNIKA PROJEKTU

1. Każdy Uczestnik Projektu zobowiązany będzie do uczestniczenia w zajęciach terapeutycznych zgodnie z ustalonym harmonogramem.
2. Rodzice/opiekunowie prawni Uczestników Projektu zobowiązani są do stworzenia bezpiecznych warunków prowadzenia usług opiekuńczych i pracy terapeutycznej.
3. Uczestnicy projektu, a także ich rodzice/opiekunowie prawni zobowiązani będą do poddania się badaniom ewaluacyjnym po zakończenia uczestnictwa, na co wyrażają zgodę.

#### § 5

##### DANE OSOBOWE

Informacja dla osób składających zgłoszenie do Projektu:

Na podstawie art. 13 ust.1 i 2 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 tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE informujemy, iż:

- a) Administratorem danych osobowych kandydatów na Uczestników Projektu oraz ich rodziców/opiekunów prawnych jest Stowarzyszenie Terapeutów, z siedzibą przy ul. Białostockiej 9, w Warszawie (03-741 Warszawa).
- b) Wszelkie wiadomości dotyczące przetwarzania danych osobowych należy kierować na adres poczty elektronicznej: [terapeuci@terapeuci.org.pl](mailto:terapeuci@terapeuci.org.pl)
- c) Dane przetwarzamy w celu przeprowadzenia rekrutacji do Projektu i dla potrzeb jego realizacji oraz kontroli i audytów prowadzonych przez instytucje kontroli środków UE.
- d) Podanie danych osobowych jest konieczne do udziału w rekrutacji, a w przypadku zakwalifikowania – do udziału w Projekcie. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest niezbędność realizacji Projektu zgodnie z Umową o dofinansowanie Projektu (art. 6 ust. 1 lit. b RODO).
- e) Każda osoba, która przekaze nam swoje dane, ma prawo żądania dostępu do swoich danych, ich poprawiania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a po zakończeniu umowy, prawo sprzeciwu wobec przetwarzania.
- f) W przypadku gdyby Stowarzyszenie Terapeutów przetwarzała dane w sposób niewłaściwy, kandydat/uczestnik ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- g) Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany (nie ma profilowania) przez okres niezbędny do prawidłowego rozliczenia Projektu.

§6  
POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Niniejszy regulamin może ulec zmianie w przypadku gdy będzie to konieczne z uwagi na zmiany wprowadzone do wniosku o dofinansowanie, zmianę przepisów prawa lub warunków umowy o dofinansowanie.
2. Każdy z Uczestników Projektu (lub ich opiekun) potwierdza pisemne zapoznanie się z niniejszym Regulaminem na oświadczeniu własnym.



**Formularz rekrutacji do projektu „Zwiększenie dostępności do usług społecznych realizowanych przez Stowarzyszenie Terapeutów.” (dalej Projekt)**

Imię i nazwisko kandydata na Uczestnika Projektu:

.....

Wiek kandydata na Uczestnika Projektu (w momencie składania zgłoszenia):

.....

Adres zamieszkania zgłaszanego kandydata na Uczestnika Projektu:

.....

.....

tel. kontaktowy: .....

adres e-mail: .....

Jako kandydat na Uczestnik Projektu/rodzic/opiekun prawny kandydata na Uczestnika Projektu oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji do Projektu, nie wnoszę do niego uwag oraz zobowiązuję się do przestrzegania zawartych w nim zapisów.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie wskazanym w regulaminie rekrutacji do Projektu.
3. W przypadku zakwalifikowania do Projektu zobowiązuję się do podpisania umowy na uczestnictwo w Projekcie, zgodnie z załącznikiem 2 do Regulaminu oraz innych dokumentów wskazanych w Regulaminie.
4. Deklaruję chęć korzystania z usług wskazanych w Regulaminie w następującym zakresie:
  - a) usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania – ..... godzin miesięcznie (należy podać wartość pomiędzy 10 a 20).
  - b) usługi terapeutyczne w miejscu zamieszkania – ..... godzin miesięcznie (należy podać wartość pomiędzy 2 a 8).
  - c) usługi w postaci półkolonii terapeutycznych:       TAK       NIE

5. Oświadczam, że przyjąłem/łam do wiadomości, iż usługi świadczone w ramach Projektu podlegają częściowej odpłatności i zobowiązuję się do regulowania należności z tego tytułu.
6. Oświadczam, że kandydat na Uczestnika Projektu nie otrzymuje analogicznego wsparcia, jakie zaplanowano w Projekcie w ramach działań towarzyszących Programowi Operacyjnemu Pomoc Żywnościowa 2014-2020.
7. W przypadku zakwalifikowania Uczestnika do Projektu, zobowiązuję się dostarczyć, kopię dokumentacji potwierdzającej zgodność Uczestnika Projektu ze wskazaną w Regulaminie grupą docelową.
8. Świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że:
  - a) Zgłaszany kandydat na Uczestnika Projektu w momencie zgłoszenia korzysta z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020

TAK       NIE

- b) Średni miesięczny dochód kandydata na Uczestnika Projektu (w przypadku osób samotnie gospodarujących) lub dochód na osobę w rodzinie (w przypadku, gdy kandydat na Uczestnika Projektu pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym z innymi osobami) ustalony zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej za rok 2020 wyniósł:

..... zł

.....  
( data i podpis)

**Stowarzyszenie Terapeutów**



**Umowa uczestnictwa w projekcie „Zwiększenie dostępności do usług społecznych realizowanych przez Stowarzyszenie Terapeutów.” (wzór)**

zawarta w dniu ..... w ....., pomiędzy:

Stowarzyszeniem .....: REGON ....., KRS ..... reprezentowanym przez: ..... – .....  
zwanym dalej „Stowarzyszeniem”:

a

Panią/Panem.....zamieszkałą/ym.....  
..... PESEL: .....zwaną/ym dalej „Uczestnikiem Projektu/Rodzicem/Opiękunem prawnym Uczestnika Projektu” działającym w imieniu własnym/jako przedstawiciel ustawowy nieletniego lub ubezwłasnowolnionego Uczestnika Projektu ..... PESEL: .....

zwanymi dalej każda z osobna Stroną lub łącznie Stronami

**§ 1 Przedmiot umowy**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest udzielenie wsparcia Uczestnikowi Projektu, poprzez zapewnienie przystępnych cenowo usług społecznych w ramach Projektu pn. „Zwiększenie dostępności do usług społecznych realizowanych przez Stowarzyszenie Terapeutów.” (dalej Projekt), współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego, oś priorytetowa IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem, Działanie 9.2 Usługi społeczne i usługi opieki zdrowotnej, Poddziałanie 9.2.1 Zwiększenie dostępności usług społecznych.
2. Ustala się, że Uczestnik Projektu będzie korzystał z następujących usług (dalej Wsparcie):
  - a) .....
  - b) .....
  - c) .....
3. Usługi mają na celu zwiększenie wzrost samodzielności i nabycie nowych umiejętności przez Uczestnika Projektu, a forma prowadzonych zajęć będzie dostosowana do Uczestnika Projektu, biorąc pod uwagę jego deficyty i możliwości.



4. Ponadto rodzic/opiekun Uczestnika Projektu ma możliwość korzystania ze wsparcia w postaci szkoleń organizowanych w ramach Projektu, a także wsparcia psychologicznego w zakresie i wymiarze ustalonym przez Strony w trakcie realizacji Umowy.

## § 2 Okres udzielania Wsparcia

1. Wsparcie będzie udzielane przez okres od dnia podpisania Umowy, nie później niż do dnia 15.12.2022 r.
2. Dokładne dni i godziny udzielania Wsparcia zostaną ustalone pomiędzy *Uczestnikiem Projektu/Rodzicem/Opiekunem prawnym Uczestnika Projektu*, a Stowarzyszeniem i osobą świadczącą usługi w ramach Projektu, wskazaną przez Stowarzyszenie do udzielania Wsparcia.
3. Ustala się, że Uczestnik Projektu będzie korzystał z następujących form Wsparcia:
  - a) ..... w średnim wymiarze ..... godzin miesięcznie tj. .... godzin podczas realizacji Projektu.
  - b) ..... w średnim wymiarze ..... godzin miesięcznie tj. .... godzin podczas realizacji Projektu.
  - c) .....
4. Niezrealizowane godziny Wsparcia, w okresie o którym mowa w ust. 1 przepadają i nie mogą być przedmiotem roszczeń *Uczestnika Projektu/Rodzica/Opiekuna prawnego Uczestnika Projektu* - Stowarzyszenie nie jest zobowiązane do ich zapewnienia na warunkach wynikających z Umowy.
5. Zmiana ilości godzin i form udzielanego Wsparcia nie wymaga aneksu do Umowy, a jedynie zgodnego oświadczenia Stron.

## § 3 Prawa i obowiązki Stowarzyszenia

1. Stowarzyszenie zobowiązuje się do zapewnienia wykwalifikowanego personelu do udzielania Wsparcia, tj. osób z odpowiednim wykształceniem, przygotowaniem i doświadczeniem zawodowym niezbędnym do udzielania Wsparcia.
2. Stowarzyszenie zobowiązuje się do przygotowanie indywidualnej ścieżki wsparcia (IŚW) dla Uczestnika Projektu uwzględniającego jego indywidualne predyspozycje, obszary deficytowe Uczestnika Projektu a także realizację wsparcia zgodnie z zasadą empowerment (ang. upodmiotowienie) oznacza aktywne uczestnictwo w projekcie osób, na rzecz których realizowane są dane działania.
3. Stowarzyszenie zobowiązuje się do udostępnienia *Uczestnikowi Projektu /Rodzicowi/Opiekunowi prawnemu Uczestnika Projektu* opracowanej IŚW oraz uzgadnianiu

z nim celów tam zawartych (biorąc pod uwagę możliwości Uczestnika Projektu oraz biorąc pod uwagę fachową wiedzę terapeuty).

4. Stowarzyszenie zobowiązuje się do umożliwienia zgłaszania uwag *Uczestnikowi Projektu/Rodzicowi/Opiekunowi prawnemu Uczestnika Projektu* odnośnie prowadzonego Wsparcia, bezpośrednio na adres e-mail: .....

#### § 4 Prawa i obowiązki *Uczestnika Projektu/Rodzica/Opiekuna prawnego Uczestnika Projektu*

1. *Uczestnik Projektu/Rodzic/Opiekun prawny Uczestnika Projektu* zobowiązuje się do współdziałaniu z terapeutów przy udzielaniu Wsparcia, w szczególności osiągnięcia celów wynikających z IŚW.
2. *Uczestnik Projektu/Rodzic/Opiekun prawny Uczestnika Projektu* zobowiązuje się do zapewnienia miejsca do prowadzenia Wsparcia realizowanego w środowisku domowym.
3. Informowania Stowarzyszenie o wszelkich okolicznościach uniemożliwiających udzielenia Wsparcia *Uczestnikowi Projektu*, w tym w szczególności zmiany danych teleadresowych *Uczestnika Projektu*.
4. *Uczestnik Projektu/Rodzic/Opiekun prawny Uczestnika Projektu* zobowiązuje się do stosowania się do zaleceń terapeutycznych personelu udzielającego Wsparcia.
5. *Uczestnik Projektu/Rodzic/Opiekun prawny Uczestnika Projektu* zobowiązuje się do podpisywania kart ewidencji godzin wsparcia udzielanego *Uczestnikowi Projektu*.
6. *Uczestnik Projektu/Rodzic/Opiekun prawny Uczestnika Projektu* zobowiązuje się do poddania kontrolom, audytom i badaniom ewaluacyjnym prowadzonym w ramach Projektu, zarówno przez Stowarzyszenie, Mazowiecką Jednostkę Wdrażania Programów Unijnych, jak i inne podmioty upoważnione do kontroli realizacji Projektu.

#### § 5 Opłaty z tytułu realizacji Umowy

1. Z tytułu realizacji Umowy Stowarzyszeniu *Uczestnik Projektu/Rodzic/Opiekun prawny Uczestnika Projektu* zobowiązany jest uiszczać opłaty w wysokości:
  - a) usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania – ..... zł brutto/godz.
  - b) usługi terapeutyczne w miejscu zamieszkania – ..... zł brutto/godz.
  - c) *usługi terapeutyczne podczas półkolonii* – ..... zł brutto/godz.
2. *Uczestnik Projektu/Rodzic/Opiekun prawny Uczestnika Projektu* zobowiązuje się do zapłaty wynagrodzenia z tytułu udzielonego wsparcia w terminie 7 dni od dnia otrzymania rachunku/faktury. Przez datę otrzymania *rachunku/faktury* rozumie się datę jej przesłania na adres e-mail wskazany w ust. 3.
3. *Uczestnik Projektu/Rodzic/Opiekun prawny Uczestnika* wyraża zgodę na przesyłanie *faktury/rachunku* w postaci elektronicznej bezpośrednio na adres e-mail: .....

4. Rozliczenie godzin wsparcia następować będzie comiesięcznie, z zastrzeżeniem, że ostatnia *faktura/rachunek* zostanie *wystawiona/y* nie później niż w dniu zakończenia udzielania Wsparcia.
5. Brak zapłaty wynagrodzenia w terminie, o którym mowa w ust. 2 daje prawo do wstrzymania przez Stowarzyszenie udzielania Wsparcia lub rozwiązania Umowy.

#### § 6 Rozwiązanie Umowy

1. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze Stron z zachowaniem 2-tygodniowego okresu wypowiedzenia.
2. Stowarzyszenie możliwość rozwiązania Umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
  - a) nie przestrzegania przez *Uczestnika Projektu/Rodzica/Opiekuna prawnego Uczestnika Projektu* warunków niniejszej Umowy;
  - b) utratę przez Uczestnika Projektu statusu uprawniającego go do uczestnictwa w Projekcie zgodnie z Regulaminem rekrutacji w Projekcie;
  - c) Braku regulowania opłat z tytułu uczestnictwa w Projekcie w terminach wynikających z Umowy;
  - d) Rozwiązanie umowy o dofinansowanie Projektu.
3. Rozwiązanie Umowy nie zwalnia *Uczestnika Projektu/Rodzica/Opiekuna prawnego Uczestnika Projektu* z obowiązku do poddania się badaniom i kontrolom, o których mowa w § 4.

#### § 7 Dane Uczestnika Projektu i Przetwarzanie danych

1. Informacje na temat zakresu przetwarzania danych osobowych znajdują się w zał. 1 do Umowy.
2. *Uczestnik Projektu/Rodzica/Opiekuna prawnego Uczestnika Projektu* zobowiązuje się w momencie podpisania Umowy do przekazania danych osobowych Uczestnika Projektu, zgodnie z zał. 2 do Umowy.
3. Powyższy obowiązek dotyczy, poza Uczestnikiem Projektu, również rodziców/opiekunów Uczestnika Projektu oraz innych osób, na rzecz których świadczone są usługi w ramach Projektu.

#### § 8 Postanowienia końcowe

1. Strony zobowiązują się dążyć do polubownego rozstrzygnięcia wszelkich sporów mogących wyniknąć w związku z realizacją Umowy.

2. W przypadku niemożliwości rozstrzygnięcia sporu w trybie określonym w ust. 1, spory mogące wyniknąć na tle niniejszej Umowy będą rozstrzygane przez sąd powszechny właściwy miejscowo dla siedziby Stowarzyszenia.
3. Wszelkie zmiany Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności, z wyjątkiem sytuacji wskazanych w Umowie.
4. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach – po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron.
5. W sprawach nie uregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie obowiązujące -przepisy Kodeksu cywilnego.

.....  
*Uczestnik Projektu/Rodzic/  
Opiekun prawny Uczestnika Projektu*

.....  
Stowarzyszenie

## 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. .... oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest:
  - 1) Zarząd Województwa Mazowieckiego dla zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, będący Instytucją Zarządzającą dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Jagiellońskiej 26, 03-719 Warszawa;
  - 2) Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego dla zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 na podstawie:
  - 1) w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020:
    - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające 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 ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
    - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
    - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1431, z późn. zm.);
  - 2) w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:

- a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające 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 ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
  - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
  - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020;
  - d) rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) Nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiające 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;
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu ....., w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020;
  4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - ..... (nazwa i adres właściwej IP), Beneficjentowi realizującemu Projekt - ..... (nazwa i adres Beneficjenta) oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu - ..... (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 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020;
  5. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
  6. 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;
  7. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

8. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji w sprawie indywidualnej.
9. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
10. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: [iod@mazovia.pl](mailto:iod@mazovia.pl).
11. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
12. Mam prawo żądać dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz usunięcia.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis uczestnika Projektu<sup>\*</sup>

---

<sup>\*</sup> W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.



Zakres przetwarzanych danych uczestników projektu, którzy otrzymują wsparcie w ramach EFS

	Lp.	Data Nazwa
<b>Dane uczestnika</b>	1	Imię
	2	Nazwisko
	3	Płeć
	4	Wiek w chwili przystępowania do projektu
	5	PESEL
	6	Wykształcenie
<b>Dane kontaktowe</b>	7	Ulica
	8	Nr domu
	9	Nr lokalu
	10	Miejscowość
	11	Obszar
	12	Kod pocztowy
	13	Województwo
	14	Powiat
	15	Telefon stacjonarny
	16	Telefon komórkowy
	17	Adres poczty elektronicznej (e-mail)
<b>Dane dodatkowe</b>	18	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu
	19	Rodzaj przyznanego wsparcia
	20	Data rozpoczęcia udziału w projekcie
	21	Data zakończenia udziału w projekcie
	22	Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa
	23	Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020
	24	Przynależność do mniejszości narodowej/etnicznej
	25	Posiadanie statusu imigranta
	26	Posiadanie statusu osoby niepełnosprawnej