**Regulamin rekrutacji do udziału w formach wsparcia dedykowanych pracownikom Uniwersytetu Morskiego w Gdyni w projekcie „Kierunek Dostępność!”**

**§1**

**POSTANOWIENIA OGÓLNE**

1. Niniejszy Regulamin określa zasady rekrutacji i uczestnictwa pracowników Uniwersytetu Morskiego w Gdyni w formach wsparcia realizowanych w projekcie „Kierunek Dostępność!” (dalej Projekt), realizowanym w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Oś priorytetowa III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, Działanie 3.5. Kompleksowe programy szkół wyższych.
2. Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz budżetu państwa na podstawie umowy z Instytucją Pośredniczącą – Narodowym Centrum Badań i Rozwoju.
3. Realizatorem form wsparcia jest Uniwersytet Morski w Gdyni.
4. Okres realizacji form wsparcia: 03.01.2022-30.10.2023.
5. Udział pracowników w formach wsparcia jest bezpłatny.
6. Informacje dotyczące rekrutacji będą umieszczone w Aktualnościach.

**§2**

**SŁOWNIK POJĘĆ**

Wyjaśnienie pojęć używanych w niniejszym Regulaminie:

1. Beneficjent – Uniwersytet Morski w Gdyni (UMG
2. Bezpośredni przełożony – dziekan/kierownik podstawowych jednostek lub komórek administracyjnych,
3. Biuro projektu – Zespół ds. projektów Dział Nauki,
4. Forma wsparcia - Szkolenia z zakresu podnoszenia świadomości oraz kompetencji kadry uczelni z zakresu niepełnosprawności;
5. Instytucja Pośrednicząca – Narodowe Centrum Badań i Rozwoju
6. Kadra uczelni – kadra zarządzająca, kadra administracyjna i kadra dydaktyczna czyli nauczyciele akademiccy w rozumieniu art. 113 PoSZWiN oraz osoby zaangażowane do prowadzenia zajęć ze studentami na uczelni na podstawie umowy cywilnoprawnej na okres roku akademickiego, w którym uczestniczą we wsparciu w projekcie.
7. Kierownik projektu – pracownik UMG powołany na tę funkcję i zarządzający całym projektem,
8. Kandydat/ka, Kandydaci – osoba/y ubiegająca/e się o udział w bezpłatnej formie wsparcia, będąca pracownikiem UMG,
9. Uczestnik projektu – osoba zakwalifikowana do udziału w formie wsparcia przez Komisję rekrutacyjną na podstawie złożonych dokumentów biorąca udział w formie wsparcia w ramach projektu
10. Regulamin – Regulamin rekrutacji i udziału w formie wsparcia.

**§3**

**ZASADY I ETAPY REKRUTACJI**

1. Rekrutacja prowadzona będzie zgodnie z zasadą niedyskryminacji, w sposób bezstronny, zgodnie z warunkami jawnymi i jednakowymi dla wszystkich Kandydatów, uwzględniając kryteria projektu, zgodnie z zasadą równości szans, równego dostępu do wsparcia bez względu na płeć, niepełnosprawność itp.
2. Rekrutacja do udziału w poszczególnych formach wsparcia przewidzianych w projekcie odbędzie się w drodze jednego postępowania rekrutacyjnego przeprowadzonego przez Biuro Projektu.
3. W konkursie na wybrane formy wsparcia mogą wziąć udział osoby spełniające warunki Kandydata/ki
4. Kandydat/ka deklaruje, że wykorzysta zdobyte wiedzę, umiejętności, kompetencje w dalszej pracy w UMG.
5. Kandydat/ka deklaruje chęć uczestnictwa w formie wsparcia poprzez wypełnienie i podpisanie aktualnych dla danego postępowania dokumentów: Załącznik 1, Załącznik 2 i Załącznik 3.
6. Kandydat/ka przed złożeniem dokumentów, o których mowa w ust. 5 Regulaminu został/a uprzedzony/a o odpowiedzialności, w tym odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 297 § 1 Kodeksu karnego, za składanie nieprawdziwych oświadczeń, na podstawie których został/a zakwalifikowany/a do udziału w formie wsparcia.
7. Dokumenty, o których mowa w ust. 5 Regulaminu Kandydat/ka wypełnia osobiście
8. W postepowaniu rekrutacyjnym Kandydat/ka składa dokumenty, o których mowa w ust. 5 Regulaminu, w Biurze Projektu. Istnieje możliwość złożenia dokumentów za pośrednictwem poczty, kuriera, poczty elektronicznej (skan) na adres wskazany w informacji o postepowaniu rekrutacyjnym.
9. Do postępowania dopuszczone będą aktualne i kompletne dokumenty, które wpłyną w terminie wskazanym w informacji o postępowaniu rekrutacyjnym.
10. W przypadku składania dokumentów drogą elektroniczną należy złożyć oryginały w wersji papierowej w Biurze Projektu najpóźniej do dnia rozpoczęcia wsparcia.
11. Miejscem przyjmowania dokumentów Kandydatów jest Biuro Projektu mieszczące się w pok. B-106d.
12. Termin naboru zostanie ogłoszony na stronie internetowej UMG lub w inny sposób.
13. W przypadku niezgłoszenia się wymaganej liczby Kandydatów rekrutacja zostanie przedłużona. Informacja o przedłużeniu rekrutacji dostępna będzie na stronie internetowej UMG lub w inny sposób.
14. Komisja rozpatruje złożone dokumenty stosując kryteria, o których mowa w informacji o postępowaniu rekrutacyjnym. Z każdego posiedzenia Komisja sporządza protokół (Załącznik nr 4 Regulaminu)
15. Komisja przyznaje punkty zgodnie z kryteriami obowiązującymi w danym postępowaniu rekrutacyjnym: przydatności w bieżącej pracy, kolejność zgłoszeń oraz kryteriami premiującymi - uczestnictwo osób wcześniej zgłaszających swoje potrzeby, osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności.
16. Komisja może wprowadzić w trakcie posiedzenia dodatkowe kryteria oceny, ułatwiające wyłonienie uczestników projektu, jednak nie mogą one naruszać §3 ust. 1 Regulaminu.
17. Osoby zakwalifikowane do udziału w formie wsparcia zostaną poinformowane o tym mailowo.
18. W zakładce projektu, która znajduje się na stronie internetowej UMG lub w części dla pracowników, będą zamieszczone m.in.: informacje o postępowaniach rekrutacyjnych, dokumenty rekrutacyjne, wyniki postepowań rekrutacyjnych.
19. W ramach projektu realizowane będą następujące formy wsparcia dla kadry zarządzającej, administracyjnej i dydaktycznej: Szkolenia z zakresu podnoszenia świadomości oraz kompetencji kadry uczelni z zakresu niepełnosprawność:

I. Zarządzanie procesem kształcenia

- Wyrównywanie szans w dostępie do oferty kształcenia dla ON

- Procedury ewakuacji ON

- Zasady zatrudniania ON

II. Dostępność edukacyjna

- 7 zasad wsparcia edukacyjnego studentów ON

III. Rekrutacja, obsługa i wsparcie ON

- Obsługa studenta z niepełnosprawnością. Komunikacja i Savoir-vivre wobec ON,

- Student z chorobą przewlekłą, niepełnosprawnością niewidoczną

- Student z niepełnosprawnością sensoryczną (słuch i wzrok)

- Kontakt ze studentami z zaburzeniami ze spektrum autyzmu (ASD)

- Możliwości i bariery studenta z niepełnosprawnością ruchową i neurologiczną w procesie kształcenia

20. Szczegółowy zakres szkoleń i kursów będzie ogłaszany w terminach przewidzianych na poszczególne rekrutacje.

**§4**

**REZYGNACJA UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU LUB SKREŚLENIE Z LISTY UCZESTNIKÓW PROJEKTU**

1. Uczestnik projektu może zrezygnować z uczestnictwa wyłącznie w uzasadnionych przypadkach:
2. Z poważnych powodów zdrowotnych, o których nie wiedział przed oraz w chwili przystąpienia do postępowania rekrutacyjnego,
3. Działania siły wyższej bezpośrednio uniemożliwiającej uczestnictwo, pod warunkiem, że nie zaistniała ona w chwili ubiegania się o miejsce w ramach oferowanego wsparcia,
4. utrata miejsca pracy.
5. W przypadku rezygnacji z udziału w formie wsparcia uczestnik przedkłada w Biurze Projektu pisemną rezygnację w podaniem jej przyczyn/y.
6. Kierownikowi projektu przysługuje prawo wykreślenia uczestnika projektu z listy uczestników w przypadku:
7. opuszczenia więcej niż 20 % wymiaru zajęć,
8. podania nieprawdziwych danych w dokumentach rekrutacyjnych,
9. poważnego naruszenia zapisów niniejszego Regulaminu lub obowiązującego prawa,
10. utrata miejsca pracy.
11. W przypadku wykreślenia uczestnika z udziału w formie wsparcia z powodów wymienionych w pkt 3 a,b,c pracownik może ponieść konsekwencje finansowe.

**§5**

**PRAWA i OBOWIĄZKI BENEFICJENTA**

1. Beneficjent zastrzega sobie prawo do :
2. Żądania od uczestników projektu dodatkowych dokumentów związanych z uczestnictwem w projekcie,
3. Gromadzenie i publikowanie danych o uczestnikach projektu zgodnie z Regulaminem,
4. Zmiany terminów form wsparcia,
5. Zmiany kryteriów zakwalifikowania pracowników na formy wsparcia,
6. Monitorowania postępu uczestników biorących udział w oferowanych formach wsparcia,
7. Przeprowadzenia ewaluacji projektu w całości lub części itp.
8. Beneficjent zobowiązany jest do:
9. Zapewniania kadry merytorycznej posiadającej kwalifikacje w zakresie prowadzonych form wsparcia
10. Zabezpieczenia zaplecza technicznego i lokalowego umożliwiającego właściwą realizację projektu,
11. Przestrzegania w procesie rekrutacji zasady równości szans, w tym równości płci,
12. Wydania zaświadczenia, certyfikatów lub innych dokumentów potwierdzających udział w realizowanych formach wsparcia przewidzianych w projekcie,
13. Weryfikacji zdobytych umiejętności/kompetencji w pracy.

**§6**

**POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Uczestnictwo projektu zobowiązani są do zaakceptowania i przestrzegania przepisów niniejszego Regulaminu.
2. Wszelkie sprawy nieuregulowane w niniejszym Regulaminie rozstrzygane są przez kierownika projektu, ze szczególnym uwzględnieniem obowiązujących zasad Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, w przepisach Kodeksu cywilnego oraz aktach prawa wewnętrznego UMG.
3. Kierownik projektu zastrzega sobie prawo do zmiany Regulaminu. Wszelkie zmiany niniejszego Regulaminu wymagają formy pisemnej
4. Niniejszy Regulamin stanowi integralną cześć dokumentacji rekrutacyjnej.
5. Regulamin wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Załącznik 1 do Regulaminu

**Formularz rekrutacyjny do udziału**

**w szkoleniach z zakresu podnoszenia świadomości oraz kompetencji kadry uczelni z zakresu niepełnosprawności**

**w ramach projektu „Kierunek Dostępność!”**

……………………………………………………………..

Imię i nazwisko Kandydata/ki

……………………………………………………………….

Jednostka podstawowa lub komórka administracyjna UMG

Zgłaszam chęć udziału w szkoleniu:

|  |  |
| --- | --- |
| I. | **Zarządzanie procesem kształcenia** |
|  | Wyrównywanie szans w dostępie do oferty kształcenia dla ON |
|  | Procedury ewakuacji ON |
|  | Zasady zatrudniania ON |
| II. | **Dostępność edukacyjna** |
|  | 7 zasad wsparcia edukacyjnego studentów ON |
| III. | **Rekrutacja, obsługa i wsparcie ON** |
|  | Obsługa studenta z niepełnosprawnością. Komunikacja i Savoir-vivre wobec ON |
|  | Student z chorobą przewlekłą, niepełnosprawnością niewidoczną |
|  | Student z niepełnosprawnością sensoryczną (słuch i wzrok) |
|  | Kontakt ze studentami z zaburzeniami ze spektrum autyzmu (ASD) |
|  | Możliwości i bariery studenta z niepełnosprawnością ruchową i neurologiczną w procesie kształcenia |

1. Uzasadnienie potrzeby wzięcia udziału w szkoleniu:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Czy Kandydat/ka zgłaszał wcześniej potrzeby podniesienia kompetencji we wskazanym zakresie:

TAK/NIE

1. Czy Kandydat/ka jest osobą z niepełnosprawnością:

TAK/NIE

……………………………………………

Czytelny podpis kandydata/kandydatki

Załącznik 2 do Regulaminu

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

1. **Dane wspólne**

|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł projektu | **„Kierunek Dostępność!”** |
| Nr projektu: | **POWR.03.05.00-00-A061/21-00** |
| Priorytet/oś, w ramach której realizowany jest projekt: | **Oś III Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju** |
| Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt: | **Działanie 3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych** |
| Poddziałanie, w ramach którego realizowany jest projekt: |  |

1. **Dane uczestników projektów, którzy otrzymują wsparcie w ramach EFS**

Proszę wypełnić poniższy formularz DRUKOWANYMI LITERAMI. Proszę wypełnić tylko pola jasne lub zaznacza właściwy kwadrat krzyżykiem ( [X] ). Proszę nie wypełniać zacieniowanych pól.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE UCZESTNIKA** | | | | | | | | | | | |
| **1.** | **Imię (imiona)** | | |  | | | | | | | |
| **2.** | **Nazwisko** | | |  | | | | | | | |
| **3.** | **Płeć** | | | □ Kobieta | | | | | □ Mężczyzna | | |
| **4.** | **PESEL** | | |  | | | | | | | |
| **5.** | **Wykształcenie[[1]](#footnote-1)** | | | □ Ponadgimnazjalne | | | | | □ Policealne | | |
| □ Wyższe | | | | |  | | |
| **DANE KONTAKTOWE** | | | | | | | | | | | |
| **6.** | **Ulica** | | |  | | | | | | | |
| **7.** | **Nr domu/budynku** | | |  | | | | | | | |
| **8.** | **Nr lokalu** | | |  | | | | | | | |
| **9.** | **Miejscowość** | | |  | | | | | | | |
| **10.** | **Obszar** | | | □ Obszar miejski | | | | | □ Obszar wiejski | | |
| **11.** | **Kod pocztowy** | | |  | | | | | | | |
| **12.** | **Województwo** | | |  | | | | | | | |
| **13.** | **Powiat** | | |  | | | | | | | |
| **14.** | **Gmina** | | |  | | | | | | | |
| **15.** | **Telefon kontaktowy** | | |  | | | | | | | |
| **16.** | **Adres e-mail** | | |  | | | | | | | |
| **DANE DODATKOWE** | | | | | | | | | | | |
| **17.** | **Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** | | | | | | | | | | |
| **A** | **osoba bierna zawodowo** | | | | | | | | | |
| □ osoba ucząca się | | | | | □ inne | | | | |
| □ osoba nieuczestnicząca w kształceniu lob szkoleniu | | | | |  | | | | |
| **B** | **osoba pracująca** | | | | | | | | | |
| □ osoba pracująca w administracji rządowej | | | | | □ osoba pracująca w organizacji samorządowe | | | | |
| □ osoba pracująca w administracji samorządowej | | | | | □ osoba prowadząca działalność na własny rachunek | | | | |
| □ osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie j | | | | | □ osoba pracująca w mikro-, małym i średnim przedsiębiorstwie (zatrudniające mniej niż 250 osób) | | | | |
| □ inne | | | | |
|  | **Wykonywany zawód** | | | | | | | | |
| □ inny | | | | □ pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia | | | | |
| □ nauczyciel kształcenia ogólnego | | | | □ pracownik instytucji rynku pracy | | | | |
| □ nauczyciel wychowania przedszkolnego | | | | □ pracownik instytucji szkolnictwa wyższego | | | | |
| □ nauczyciel kształcenia zawodowego | | | | □ pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej | | | | |
| □ instruktor praktycznej nauki zawodu | | | | □ pracownik poradni psychologiczno- pedagogicznej | | | | |
| □ pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej | | | | □ kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej | | | | |
| □ rolnik | | | |  | | | | |
| **Zatrudniony w:** (nazwa firmy) | | |  | | | | | |
| **18.** | **Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu** | | | | | | | | | | |
|  | **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 | | | | | | □ Tak | | | |
|  | **Osoba z niepełnosprawnościami:** | | | | | | | | | |
| □ Nie | | | □ Odmowa podania informacji | | | | | | □ Tak |
|  | **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej:** | | | | | | | | | |
| □ Nie | | | □ Odmowa podania informacji | | | | | | □ Tak |
| **19.** | **Osoba posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności[[2]](#footnote-2)** | | | | □ Nie | | | | | | □ Tak |
| **20.** | **Data rozpoczęcia udziału w projekcie** | | | | | | | | |  | |
| **Data zakończenia udziału w projekcie** | | | | | | | | |  | |
| **21.** | **Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa** | | | | | | | | |  | |
| **22.** | **Powód wycofania się z proponowanej formy wsparcia** | | | | | | | | |  | |

……………………………………………………………….

Data i podpis uczestnika projektu

Załącznik 3 do Regulaminu

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

(uwzględnia 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. **„Kierunek Dostępność!”** przyjmuję do wiadomości, że:

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 (RODO) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
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 2019 r. poz. 1781);
6. 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).
7. Moje dane osobowe będą przetwarzane w zbiorach: „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój”, „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizacje programów operacyjnych”.
8. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Kierunek Dostępność!”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
9. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Narodowemu Centrum Badań i Rozwoju, ul. Nowogrodzka 47a, 00-695, Warszawa, beneficjentowi realizującemu projekt - Uniwersytetowi Morskiemu w Gdyni, ul. Morska 81-87, 81-225, Gdynia. 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. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom świadczącym na rzez Instytucji Zarządzającej usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych.
10. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione organom upoważnionym zgodnie z obowiązującym prawem.
11. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
12. 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.
13. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
14. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
15. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
16. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
17. Mogę skontaktować się u beneficjenta z osobą, która odpowiada za ochronę przetwarzania danych osobowych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl) lub [iod@umg.edu.pl](mailto:iod@umg.edu.pl) lub z powołanym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej .
18. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania jeżeli spełnione są przesłanki określone w art. 16 i 18 RODO.
19. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
20. W celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w projekcie oraz monitoringu 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”. Dla tego zbioru mają zastosowanie informacje jak powyżej[[3]](#footnote-3).

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

Załącznik nr 4 do Regulaminu

**PROTOKÓŁ**

**Z posiedzenia Komisji Rekrutacyjnej z dnia…….**

**POSTĘPOWANIE REKRUTACYJNE**

**W ramach projektu „Kierunek Dostępność!”**

W dniu……….. odbyło się posiedzenie Komisji Rekrutacyjnej w składzie:

1.

2.

3.

Zadaniem Komisji była weryfikacja dokumentów złożonych przez chętnych do udziału

w szkoleniach z zakresu podnoszenia świadomości oraz kompetencji kadry uczelni z zakresu niepełnosprawności i dokonanie wyboru uczestników projektu zgodnie z kryteriami określonymi w informacji o rekrutacji i Regulaminie rekrutacji.

Do dnia…………. r. – ostatecznego terminu składania dokumentów – wpłynęły ……….. zgłoszenia.

Wynik oceny przedstawia poniższa tabela:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Liczba przyznanych punktów | | | | Zakwalifikowano/  Nie zakwalifikowane |
| Uzasadnienie potrzeby wzięcia udziału we wsparciu 0-10 pkt. | Zgłaszanie wcześniej potrzeby podniesienia kompetencji (0-10 pkt) | Osoba z ON (0-10 pkt) | Łącznie |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

KOMISJA REKRUTACYJNA w składzie (podpisy):

1……

2…….

3…………..

1. Należy zaznaczyć wykształcenie ponadgimnazjalne (liceum/ technikum) , policealne ( jeżeli ukończyło się dodatkowo szkołę policealną) lub wyższe (jeżeli posiada się już tytuł lic., inż., mgr ) [↑](#footnote-ref-1)
2. Jeżeli zaznaczono „Tak” do dokumentacji wymagane będzie przedstawienie orzeczenia o niepełnosprawności [↑](#footnote-ref-2)
3. Dotyczy umów o dofinansowanie zawieranych w ramach Działania 1.2 lub 1.3. [↑](#footnote-ref-3)