

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
WSPIERANIA ROZWOJU ORGANIZACJI PORADNICZYCH NA LATA 2022-2033**

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Rozwój instytucjonalny Fundacji oraz kompleksowa pomoc poradnicza dla seniorów”

Data wpływu formularza zgłoszeniowego:..... Nr ewidencyjny

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY PROJEKTU
RZĄDOWY PROGRAM WSPIERANIA ROZWOJU ORGANIZACJI PORADNICZYCH NA LATA 2022-2033,
ORGANIZACJE PORADNICZE- EDYCJA 2024**

Organ Administracji Publicznej	Narodowy Instytut Wolności-Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego
Nazwa Programu Operacyjnego	Rządowy Program Wspierania Rozwoju Organizacji Poradniczych na lata 2022-2033
Numer i nazwa Osi Priorytetowej w ramach Programu Operacyjnego	Priorytet 1. Rozwój instytucjonalny: stabilność i nowoczesność organizacji poradnictwa i poprawa jakości świadczenia usług Priorytet 2. Wsparcie realizacji usług poradniczych Priorytet 3. Edukacja – upowszechnienie – integracja
Beneficjent	Fundacja Zarządzania i Innowacji
Tytuł projektu	„Rozwój instytucjonalny Fundacji oraz kompleksowa pomoc poradnicza dla seniorów”

**CZĘŚĆ A. DANE ORGANIZACJI PORADNICZEJ¹, KTÓRA PRZYSTĘPUJE DO PROJEKTU ORAZ
DELEGUJE MAKSYMALNIE TRZECH SWOICH PRZEDSTAWICIELI² DO UDZIAŁU W PROJEKCIE**

Prosimy wypełnić czytelnie, DRUKOWANYMI literami WSZYSTKIE POLA

DANE ORGANIZACJI PORADNICZEJ			
Nazwa organizacji poradniczej lub pieczęć			
NIP		REGON	
Numer KRS			

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
WSPIERANIA ROZWOJU ORGANIZACJI PORADNICZYCH NA LATA 2022-2033**

Ulica		Numer domu/lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Gmina		Powiat	
Województwo		Telefon kontaktowy	
Adres e-mail			
Podmiot, który reprezentuje posiada status organizacji pozarządowej	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie		

Oświadczam, iż:

- W imieniu organizacji, którą reprezentuję wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie „**Rozwój instytucjonalny Fundacji oraz kompleksowa pomoc poradnicza dla seniorów**” w ramach RZĄDOWEGO PROGRAMU WSPIERANIA ROZWOJU ORGANIZACJI PORADNICZYCH na lata 2022-2033, realizowanym przez Fundację Zarządzania i Innowacji, sfinansowanym ze środków NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO.
- Zapoznałem/am się z zasadami udziału w ww. projekcie zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie (dalej: regulamin) i akceptuję jego warunki. Jednocześnie oświadczam, iż osoby oddelegowane z organizacji pozarządowej zostaną zapoznane z regulaminem i będą zobowiązane do jego przestrzegania.
- Organizacja, którą reprezentuję spełnia określone w Regulaminie kryteria formalne niezbędne do uczestnictwa w projekcie.
- Organizacja, którą reprezentuję posiada swoją siedzibę na terenie województwa lubelskiego³.
- Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest sfinansowanym ze środków NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO w ramach RZĄDOWEGO PROGRAMU WSPIERANIA ROZWOJU ORGANIZACJI PORADNICZYCH na lata 2022-2033.
- Zobowiązuję się do oddelegowania na szkolenia w ramach projektu „**Rozwój instytucjonalny Fundacji oraz kompleksowa pomoc poradnicza dla seniorów**” przedstawiciela/li wskazanego/ych w Formularzu zgłoszeniowym w części B.
- Zostałem/am poinformowany/a, że warunkiem koniecznym do uczestnictwa osoby w projekcie jest podanie danych osobowych i zgoda na ich przetwarzanie.
- Ja niżej podpisany/a pouczone/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, iż wszystkie podane przeze mnie informacje i dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym*.



**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
WSPIERANIA ROZWOJU ORGANIZACJI PORADNICZYCH NA LATA 2022–2033**

Miejscowość, dnia

.....
Czytelny podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania organizacji
poradniczej

.....
Pieczęć organizacji poradniczej

** Poucha się, że osoba składająca formularz zgłoszeniowy winna podać wszystkie dane wskazane w formularzu zgodnie ze stanem faktycznym istniejącym w momencie jego składania. Podanie danych niezgodnych z prawdą będzie rodzić po stronie podającego nieprawdziwe dane odpowiedzialność cywilną względem poszkodowanego.*



FUNDACJA ZARZĄDZANIA I INNOWACJI
ul. Lotnicza 3/14, 20-322 Lublin
NIP: 7123370896, REGON: 380207494, KRS: 0000488495
tel. 602 278 480, e-mail: kontakt@fzii.com.pl

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
WSPIERANIA ROZWOJU ORGANIZACJI PORADNICZYCH NA LATA 2022-2033**

**CZĘŚĆ B. DANE PREDSTAWICIELA ORGANIZACJI PORADNICZEJ DELEGOWANEGO
DO UDZIAŁU W PROJEKCIE**

Prosimy wypełnić czytelnie, DRUKOWANYMI literami WSZYSTKIE POLA

DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU										
Nazwisko		Imię/Imiona								
Data Urodzenia		PESEL								
Mężczyzna		Kobieta								
Tel. kontaktowy		Miejsce urodzenia								
MIEJSCE ZAMIESZKANIA										
Ulica		Nr domu		Nr lokalu						
Kod pocztowy		Miejscowość		Województwo						
Powiat		Gmina		Kraj						
Adres e-mail										
Adres do korespondencji (jeżeli inny niż zamieszkania)										
STATUS UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PRZYSTĘPUJĄCEGO DO PROJEKTU										
Jestem osobą, zamieszkującą w rozumieniu Kodeksu Cywilnego na terenie województwa lubelskiego.				<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie						
Jestem przedstawicielem organizacji poradniczej z terenu województwa lubelskiego tj.:				<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie						
• Zasiadam w zarządzie organizacji poradniczej którą reprezentuję				<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie						
• Jestem osobą pracującą w organizacji poradniczej zatrudnioną na podstawie umowy o pracę				<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie						

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
WSPIERANIA ROZWOJU ORGANIZACJI PORADNICZYCH NA LATA 2022-2033**

<ul style="list-style-type: none"> • Jestem osobą pracującą w organizacji poradniczej zatrudnioną na podstawie umowy cywilno-prawnej 	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<ul style="list-style-type: none"> • Jestem osobą pracującą na rzecz organizacji poradniczej jako wolontariusz 	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą z niepełnosprawnością ⁴ (Należy zaznaczyć odpowiedni rodzaj niepełnosprawności): <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> lekką <input type="checkbox"/> umiarkowaną <input type="checkbox"/> znaczną <input type="checkbox"/> sprzężoną <input type="checkbox"/> intelektualną <input type="checkbox"/> z zaburzeniami psychicznymi (w tym z niepełnosprawnością intelektualną i/lub z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi) 	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Proszę określić bariery wynikające z niepełnosprawności, a związane z udziałem w Projekcie:	
Proszę określić specjalne wymagania wynikające z niepełnosprawności, a związane z udziałem w Projekcie:	
Źródła informacji o projekcie (zakreślić odpowiednie)	
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Plakat informacyjny <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Ogłoszenie w gazecie <input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/> Znajomi <input type="checkbox"/> Inne(jakie?) 	
Oświadczenia:	
Ja niżej podpisany/a oświadczam, że: <ul style="list-style-type: none"> • Zgłaszam chęć udziału w projekcie „Rozwój instytucjonalny Fundacji oraz kompleksowa pomoc poradnicza dla seniorów”, sfinansowanym ze środków NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO w ramach RZĄDOWEGO PROGRAMU WSPIERANIA ROZWOJU ORGANIZACJI PORADNICZYCH na lata 2022-2033. 	

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
WSPIERANIA ROZWOJU ORGANIZACJI PORADNICZYCH NA LATA 2022-2033**

- Zapoznałem/am się z zasadami udziału w ww. projekcie zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim. Akceptuję warunki Regulaminu. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Realizatora Projektu – Fundację Zarządzania i Innowacji o zmianach danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym (dane uczestnika/uczestniczki, dane kontaktowe, status).
- Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest sfinansowany ze środków NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO w ramach RZĄDOWEGO PROGRAMU WSPIERANIA ROZWOJU ORGANIZACJI PORADNICZYCH na lata 2022-2033.
- Zostałem/am poinformowany/a, że szkolenia mogą odbywać się w innej miejscowości, niż moje miejsce zamieszkania.
- Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- Deklaruję uczestnictwo w warsztacie, równocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Realizatora Projektu.
- Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie „Rozwój instytucjonalny Fundacji oraz kompleksowa pomoc poradnicza dla seniorów” oraz zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym i przetwarzanie danych osobowych przez Fundację Zarządzania i Innowacji na potrzeby rekrutacji oraz realizacji projektu „Rozwój instytucjonalny Fundacji oraz kompleksowa pomoc poradnicza dla seniorów” zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000, z późn. zm.) oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 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).
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Realizatora Projektu „Rozwój instytucjonalny Fundacji oraz kompleksowa pomoc poradnicza dla seniorów” oraz przekazania moich danych osobowych do NIW- CRSO-administradora danych osobowych w projektach Organizacje Poradnicze, w szczególności do celów monitoringu, kontroli w ramach realizowanego projektu oraz przeprowadzanych na zlecenie NIW-CRSO ewaluacji.
- Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku w celu realizacji, promocji, sprawozdawczości projektu „Rozwój instytucjonalny Fundacji oraz kompleksowa pomoc poradnicza dla seniorów”, sfinansowanego ze środków NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO w ramach RZĄDOWEGO PROGRAMU WSPIERANIA ROZWOJU ORGANIZACJI PORADNICZYCH na lata 2022-2033 oraz na nieodpłatne wykorzystanie tego wizerunku w całości i fragmentach w materiałach publikowanych w ramach projektu oraz na stronach www projektu, zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. Nr 24, poz. 83, z późn. zm).

Upředzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.*

Miejscowość, dnia

Czytelny podpis Kandydata na
Uczestnika/Uczestniczkę Projektu

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
WSPIERANIA ROZWOJU ORGANIZACJI PORADNICZYCH NA LATA 2022-2033**

¹ Jako organizację poradniczą rozumie się podmiot określony w art. 3 ust. 2 lub podmiot wymieniony w art. 3 ust. 3 UoDPPiW, którego statut zawiera postanowienia wskazujące, iż prowadzi działania poradnicze lub też może udokumentować prowadzenie takiej działalności w okresie dwóch lat poprzedzających ogłoszenie konkursu ofert.

² Jako przedstawicieli organizacji poradniczych rozumie się osoby zasiadające w zarządzie organizacji poradniczej i/lub pracowników organizacji poradniczej (etatowych czy też tymczasowych) i/lub wolontariuszy współpracujących z organizacjami poradniczymi z woj. lubelskiego.

³ Jako organizację poradniczą z województwa lubelskiego rozumie się organizację, która posiada swoją siedzibę na terenie województwa lubelskiego (zgodnie z aktualnym na dzień rekrutacji wpisem do KRS).

⁴ Jako osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375 z późn. zm.).