

*Załącznik 5*

…………………………………………. ……………………………………….

imię i nazwisko Kandydata miejscowość, data

…………………………………………………………………….….

(telefon kontaktowy/e-mail)

**Dotyczy naboru na stanowisko: opiekuna/ki Żłobka Gminnego w Krobi**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż posiadam obywatelstwo polskie.

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

Podpis Kandydata

*Oświadczenie powinno zostać własnoręcznie podpisane przez Kandydata*



*Załącznik 6*

…………………………………………. ……………………………………….

imię i nazwisko Kandydata miejscowość, data

…………………………………………………………………….….

(telefon kontaktowy/e-mail)

**Dotyczy naboru na stanowisko: opiekuna/ki Żłobka Gminnego w Krobi**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam

z pełni praw publicznych.

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

Podpis Kandydata

*Oświadczenie powinno zostać własnoręcznie podpisane przez Kandydata*



*Załącznik nr 8*

**OŚWIADCZENIE PERSONELU PROJEKTU/OFERENTÓW, UCZESTNIKÓW KOMISJI PRZETARGOWYCH/WYKONAWCÓW/ OSOBY UPRAWNIONEJ DO DOSTĘPU W RAMACH SL2014[[1]](#footnote-1)**

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

W związku z realizacją Projektu pn. ……………………………………………………….. oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest w odniesieniu do zbioru Wnioskodawcy WRPO 2007-2013 i 2014-2020 – Marszałek Województwa Wielkopolskiego mający siedzibę przy al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań. Natomiast w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych mogę skontaktować się z Inspektorem ochrony danych osobowych

- w ramach zbioru Wnioskodawcy WRPO 2007-2013 – 2014-2020: Departament Organizacyjny i Kadr, Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu, al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań, e--mail:inspektor.ochrony@umww.pl,

- w ramach zbioru Centralny system teleinformatyczny: Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju, ul. Wspólna 2/4,00-926 Warszawa, e-mail: iod@miir.gov.pl.

1. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
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 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE– dane osobowe są niezbędne dla realizacji Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 na podstawie:

1) w odniesieniu do zbioru Wnioskodawcy WRPO 2007-2013 i 2014-2020:

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 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.);
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 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.);
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.).

2. w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:

* + 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 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.);
    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 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.);
    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. 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).

1. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu (nr Projektu) ……………………………………………………………………………., w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, ewaluacji, kontroli, audytu oraz w celu archiwizacji w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 (WRPO 2014+).
2. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej - ………………………………………………………… (nazwa i adres właściwej Instytucji Zarządzającej), 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 lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz Beneficjent   kontrole i audyt w ramach WRPO 2014+.
3. Obowiązek podania danych wynika z przepisów prawa, odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości rozliczenia kosztów wynagrodzenia   
   w ramach Projektu.
4. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania oraz ograniczenia przetwarzania.
5. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
6. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
7. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

Oświadczam, iż podane przeze mnie dane osobowe są prawdziwe i aktualne.

| …..……………………………… | …………………………………………… |  |
| --- | --- | --- |
| MIEJSCOWOŚĆ I DATA | CZYTELNY PODPIS PERSONELU PROJEKTU OFERENTÓW/UCZESTNIKÓW KOMISJI PRZETARGOWYCH/WYKONAWCÓW/OSOBY UPRAWNIONEJ DO DOSTĘPU W RAMACH SL2014[[2]](#footnote-2)\* |  |



*Załącznik 9*

…………………………………………. ……………………………………….

imię i nazwisko Kandydata miejscowość, data

…………………………………………………………………….….

(telefon kontaktowy/e-mail)

**Dotyczy naboru na stanowisko: opiekuna/ki Żłobka Gminnego w Krobi**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż nie figuruję w bazie danych Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.

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

Podpis Kandydata

*Oświadczenie powinno zostać własnoręcznie podpisane przez Kandydata*



*Załącznik 10*

…………………………………………. ……………………………………….

imię i nazwisko Kandydata miejscowość, data

…………………………………………………………………….….

(telefon kontaktowy/e-mail)

**Dotyczy naboru na stanowisko: opiekuna/ki Żłobka Gminny w Krobi**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż nie mam przeciwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku kierowniczym.

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

Podpis Kandydata

*Oświadczenie powinno zostać własnoręcznie podpisane przez Kandydata*

*(brak własnoręcznego podpisu spowoduje odrzucenie oferty)*



*Załącznik 11*

…………………………………………. ……………………………………….

imię i nazwisko Kandydata miejscowość, data

…………………………………………………………………….….

(telefon kontaktowy/e-mail)

**Dotyczy naboru na stanowisko: opiekuna/ki Żłobka Gminnego w Krobi**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż nie jestem i nie byłem/am\*\* pozbawiony/a\*\* władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska nie została mi zawieszona ani ograniczona.

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

Podpis Kandydata

*Oświadczenie powinno zostać własnoręcznie podpisane przez Kandydata*

*- \*\* niepotrzebne skreślić .*



*Załącznik 12*

…………………………………………. ……………………………………….

imię i nazwisko Kandydata miejscowość, data

…………………………………………………………………….….

(telefon kontaktowy/e-mail)

**Dotyczy naboru na stanowisko: opiekuna/ki Żłobka Gminnego w Krobi**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż został/nie został\*\* nałożony na mnie, na podstawie tytułu

wykonawczego pochodzącego lub zatwierdzonego przez sąd, obowiązek

alimentacyjny, który to obowiązek alimentacyjny wypełniam/nie wypełniam\*\*.

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

Podpis Kandydata

*Oświadczenie powinno zostać własnoręcznie podpisane przez Kandydata*

*- \*\* niepotrzebne skreślić*



*Załącznik 13*

…………………………………………. ……………………………………….

imię i nazwisko Kandydata miejscowość, data

…………………………………………………………………….….

(telefon kontaktowy/e-mail)

**Dotyczy naboru na stanowisko: opiekuna/ki Żłobka Gminnego w Krobi**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż posiadam nieposzlakowaną opinię.

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

Podpis Kandydata

*Oświadczenie powinno zostać własnoręcznie podpisane przez Kandydata*



*Załącznik 14*

…………………………………………. ……………………………………….

imię i nazwisko Kandydata miejscowość, data

**Dotyczy naboru na stanowisko: opiekuna/ki Żłobka Gminnego w Krobi**

**OŚWIADCZENIE**

Na podstawie art. 6 ust.1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679   
z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 97/46 WE (ogólne rozporządzenia o ochronie danych osobowych) oraz zgodnie   
z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018r. poz. 1000) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w mojej ofercie pracy dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji oraz na czas ich ustawowej archiwizacji zgodnie z rzeczowym wykazem akt, a w razie zatrudnienia – w celu realizacji obowiązków pracodawcy związanych z zatrudnieniem, zgodnie z rozporządzeniem.

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

Podpis Kandydata

*Oświadczenie powinno zostać własnoręcznie podpisane przez Kandydata*

1. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-1)
2. \* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna. [↑](#footnote-ref-2)