

**FORMULARZ REKRUTACYJNY PROJEKTU „RAZEM ŁATWIEJ: SIECIOWANIE ORGANIZACJI
POZARZĄDOWYCH W WOJEWÓDZTWIE KUJAWSKO-POMORSKIM”**

Dane organizacji

1	Organizacja zgłaszana do projektu * <i>(nazwa i adres)</i>	Nazwa organizacji						
		Ulica			Nr domu		Nr lokalu	
		Kod pocztowy			Miejscowość			
	Tel.		www			Powiat		
	Fax		NIP			REGON		
	Rok rejestracji		e-mail					
2	PKD							

Dane uczestnika w projekcie

3	Imię/ Imiona*						
4	Nazwisko*						
5	PESEL						
6	Adres zamieszkania* <i>ulica, nr domu, nr lokalu, miejscowość, kod</i>	Ulica				Kod pocztowy	
		Nr domu		Nr lokalu		Miejscowość	
		Województwo:					
7	Telefon stacjonarny*						
8	Telefon komórkowy*						
9	Adres poczty: e-mail *						
10	Funkcja/stanowisko w NGO						
11	Czy jest Pani/Pan w organizacji: <input type="checkbox"/> Pracownikiem <input type="checkbox"/> Członkiem <input type="checkbox"/> Wolontariuszem						

12	Status osoby na rynku pracy: * <i>w chwili przystąpienia do projektu</i>	<input type="checkbox"/> - zatrudniony w mikroprzedsiębiorstwie <i>(od 2 do 9 pracowników)</i>	<input type="checkbox"/> - samozatrudniony
		<input type="checkbox"/> - zatrudniony w małym przedsiębiorstwie <i>(od 10 do 49 pracowników)</i>	<input type="checkbox"/> - rolnik
		<input type="checkbox"/> - zatrudniony w średnim przedsiębiorstwie <i>(od 50 do 249 pracowników)</i>	<input type="checkbox"/> - osoba nieaktywna zawodowo
		<input type="checkbox"/> - zatrudniony w dużym przedsiębiorstwie <i>(powyżej 249 pracowników)</i>	<input type="checkbox"/> - osoba ucząca się lub kształcąca
		<input type="checkbox"/> - zatrudniony w organizacji pozarządowej	<input type="checkbox"/> - bezrobotny
		<input type="checkbox"/> - zatrudniony w administracji publicznej	<input type="checkbox"/> - długotrwale bezrobotny <i>(pozostający bez zatrudnienia przez okres dłuższy niż 12 miesięcy)</i>
			<input type="checkbox"/> - zatrudniony w instytucji pomocy społecznej
			<input type="checkbox"/> - inny

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
Działanie 5.4. Rozwój potencjału trzeciego sektora
5.4.2. Rozwój dialogu obywatelskiego

23	<p>Czy Pana/Pani organizacja prowadzi?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Działalność odpłatną pożytku publicznego <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak - Przychód ze sprzedaży:..... • Działalność gospodarczą <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak - Przychód ze sprzedaży:..... Zysk:..... <p>Jeśli organizacja prowadzi działalność gospodarczą, prosimy o dołączenie bilansu, rachunku zysków i strat i informacji dodatkowej z ostatnich 3 lat.</p>
24	<p>Jakie usługi (w ramach działalności odpłatnej/gospodarczej) świadczy Pani/Pana organizacja?</p>
25	<p>Jak Pana/i organizacja promuje oferowane przez siebie usługi/produkty?</p>
26	<p>W jaki sposób chcieliby Państwo promować usługi/produkty swojej organizacji w przyszłości – dysponując odpowiednimi środkami finansowymi?</p>
27	<p>Czy Pana/i organizacja dysponuje dokumentami strategicznymi (np. strategią organizacji, strategią PR)?</p> <p><input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak – Jakimi?.....</p> <p>Czy w Pana/i organizacji odbyło się spotkanie/szkolenie poświęcone planowaniu strategicznemu?</p> <p><input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak</p> <p>Jeśli tak – w którym roku?.....</p> <p>Jaki był efekt prac?.....</p>

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do Projektu **Razem łatwiej – sieciowanie organizacji pozarządowych w województwie kujawsko-pomorskim** realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. administratorem moich zebranych danych osobowych jest Minister Infrastruktury i Rozwoju pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
3. moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
4. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
5. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania;
6. wyrażam zgodę na wykorzystywanie mojego wizerunku na potrzeby projektu "Razem łatwiej: sieciowanie organizacji pozarządowych w województwie kujawsko-pomorskim";
7. oświadczam, że dane podane w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą;
8. jestem świadomy/a odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą;
9. spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie.

.....
Podpis, data

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż w przypadku rezygnacji z udziału w projekcie jestem zobowiązany/a poinformować (drogą pocztową, telefoniczną bądź za pomocą poczty elektronicznej) Stowarzyszenie Kujawsko-Pomorski Ośrodek Wsparcia Inicjatyw Pozarządowych „TŁOK” o swojej rezygnacji.

.....
Podpis, data

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
Działanie 5.4. Rozwój potencjału trzeciego sektora
5.4.2. Rozwój dialogu obywatelskiego

DEKLARACJA UCZESTNICTWA

1. Ja niżej podpisana/y deklaruję udział w projekcie Stowarzyszenia Kujawsko-Pomorski Ośrodek Wsparcia Inicjatyw Pozarządowych „Tłok” w Toruniu w zakresie sieciowania organizacji pozarządowych i wsparcia NGO w kształtowaniu polityk publicznych pn. **„Razem łatwiej – sieciowanie organizacji pozarządowych w województwie kujawsko-pomorskim”**, współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Działanie 5.4. Rozwój potencjału trzeciego sektora. 5.4.2. Rozwój dialogu obywatelskiego.
2. Oświadczam, że zostałem poinformowany, że projekt, realizowany przez Stowarzyszenia Kujawsko-Pomorski Ośrodek Wsparcia Inicjatyw Pozarządowych „Tłok” w Toruniu, jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w badaniu ankietowym, które może odbyć się do 6 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie.
4. Oświadczam, że spełniam warunki uczestnictwa w projekcie Stowarzyszenia Kujawsko-Pomorski Ośrodek Wsparcia Inicjatyw Pozarządowych „Tłok”, którego grupy docelowe wskazane są w Szczegółowym Opisie Priorytetów PO KL 2007-2013.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji Projektu „Razem łatwiej”, ewaluacji, monitoringu, promocji, kontroli i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
6. Jestem świadoma/y, iż mogę zostać pociągnięta/y do odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
Podpis, data

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
Działanie 5.4. Rozwój potencjału trzeciego sektora
5.4.2. Rozwój dialogu obywatelskiego