

## INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO UCZESTNIKA PROJEKTU

Minimalny zakres danych osobowych pozyskiwanych od uczestników projektu celem wprowadzenia do:

- ✓ systemu teleinformatycznego Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej służącego do monitorowania uczestników projektu pozakonkursowego Agencji pn. „Podniesienie kompetencji kadry akademickiej i potencjału instytucji w przyjmowaniu osób z zagranicy – Welcome to Poland” (Program Welcome to Poland)
- ✓ centralnego systemu teleinformatycznego SL2014, służącego do monitorowania efektów projektów realizowanych w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Niżej wskazane dane powinny zostać wkomponowane **w formularz z danymi osobowymi uczestnika projektu**. Przekazując poniższe dane (wypełniając i podpisując formularz), uczestnik powinien jednocześnie podpisać **oświadczenie uczestnika projektu o zapoznaniu się z klauzulą informacyjną odnośnie celu i zakresu przetwarzania jego danych osobowych** (zgodnie z przepisami RODO). Wzory wymaganych od uczestnika oświadczeń w zakresie przetwarzania danych osobowych przekazane zostały beneficjentowi/uczelni przez NAWA.

*Wypełnia beneficjent (uczelnia/instytut) – dane te powinny stanowić nagłówek formularza z danymi uczestnika projektu*

Dane dot. źródła finansowania umowy	Projekt pozakonkursowy Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej pn. „Podniesienie kompetencji kadry akademickiej i potencjału instytucji w przyjmowaniu osób z zagranicy – Welcome to Poland”, nr projektu POWR.03.03.00-IP.08-00-P14/18, realizowany w ramach Działania: 3.3 Umiędzynarodowienie polskiego szkolnictwa wyższego, PO WER
Numer umowy o finansowanie	PPI/WTP/2019/1/000...../U/001
Nazwa Beneficjenta NAWA (Uczelni/instytutu)	



Dane Beneficjenta (uczelni) - wypełnia beneficjent, dane te powinny stanowić nagłówek formularza z danymi uczestnika projektu.

(Na niebiesko zostały przedstawione odpowiedzi do wyboru wg struktury formularza SL2014)

Kraj	Nazwa instytucji	NIP
Brak NIP		<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Typ instytucji	w tym	
<input type="checkbox"/> Inne <input type="checkbox"/> instytut naukowo – badawczy <input type="checkbox"/> uczelnia lub jednostka organizacyjna uczelni		
Województwo	Powiat	Gmina
Miejscowość	Ulica	
Nr budynku	Nr lokalu	Kod pocztowy
Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	Telefon kontaktowy	Adres e-mail
<i>Pole należy zostawić puste.            Dane te uzupełnią się automatycznie na dalszym etapie przetwarzania danych uczestników projektu w systemie SL2014</i>		

Dane uczestników projektów do wypełnienia przez uczestnika projektu – dane adresowe uczestnika powinny wskazywać na jego miejsce zamieszkania (niedopuszczalne jest wpisywanie danych uczelni; na niebiesko zostały przedstawione odpowiedzi do wyboru wg struktury formularza SL2014)

Kraj	Rodzaj uczestnika	Nazwa instytucji
	<input type="checkbox"/> pracownik <input type="checkbox"/> przedstawiciel instytucji/ podmiotu	
Imię	Nazwisko	PESEL
		<i>W przypadku uczestników z Polski pole obowiązkowe</i>
Brak PESEL	<i>Tak (dotyczy uczestników z zagranicy)</i>	
Płeć	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	Wykształcenie
<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna		<input type="checkbox"/> gimnazjalne (ISCED 2) <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe (ISCED 0) <input type="checkbox"/> podstawowe (ISCED 1) <input type="checkbox"/> policealne (ISCED 4) ponadgimnazjalne (ISCED 3) <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8)
Województwo	Powiat	Gmina
<i>W przypadku uczestników z zagranicy pole może pozostać niewypełnione</i>	<i>W przypadku uczestników z zagranicy pole może pozostać niewypełnione</i>	<i>W przypadku uczestników z zagranicy pole może pozostać niewypełnione</i>
Miejscowość	Ulica	
Nr budynku	Nr lokalu	Kod pocztowy



Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	Telefon kontaktowy	Adres e-mail
<i>Pole należy zostawić puste. Dane te uzupełnią się automatycznie na dalszym etapie przetwarzania danych uczestników projektu w systemie SL2014</i>	<i>Bezpośredni numer telefonu do uczestnika</i>	<i>Bezpośredni e-mail do uczestnika, możliwe jest podanie prywatnego adresu e-mail</i>

### Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> Tak
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> Tak
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> Tak

**Szczegóły wsparcia:** Sekcja z danymi do podania/uzupełnienia przez przedstawiciela Beneficjenta w porozumieniu z uczestnikiem uzupełniana w systemie teleinformatycznym NAWA już po zakończeniu udziału w projekcie poszczególnych uczestników. Na etapie aplikowania do projektu uzupełnienie sekcji nie będzie możliwe. (na niebiesko zostały przedstawione odpowiedzi do wyboru wg struktury formularza SL2014)

Dane są

Data rozpoczęcia udziału w projekcie	Data zakończenia udziału w projekcie
(DD-MM-RRRR) <i>data podpisania dokumentów zgłoszeniowych lub pierwszy dzień udziału w projekcie</i> <i>Uzupełniane przez przedstawiciela Beneficjenta</i>	(DD-MM-RRRR) <i>data ostatniego dnia udziału w projekcie</i> <i>Uzupełniane przez przedstawiciela Beneficjenta</i>

Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu, w tym:

osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:

- osoba długotrwale bezrobotna
- inne

osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:

- osoba długotrwale bezrobotna
- inne

osoba bierna zawodowo, w tym:

- inne
- osoba ucząca się
- osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu

osoba pracująca, w tym:

- osoba pracująca w administracji rządowej
- osoba pracująca w administracji samorządowej
- inne
- osoba pracująca w MMŚP
- osoba pracująca w organizacji pozarządowej
- osoba prowadząca działalność na własny rachunek
- osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie

Zatrudniony w:

*Wpisać nazwę instytucji - nie więcej niż 250 znaków*

Wykonywany zawód *dotyczy tylko „osób pracujących”*:

- inny
- instruktor praktycznej nauki zawodu
- nauczyciel kształcenia ogólnego
- nauczyciel wychowania przedszkolnego
- nauczyciel kształcenia zawodowego
- pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia
- kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej
- pracownik instytucji rynku pracy
- pracownik instytucji szkolnictwa wyższego
- pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej
- pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej
- pracownik poradni psychologiczno – pedagogicznej
- rolnik

Rodzaj przyznanego wsparcia, w tym:

*Uzupełniane przez przedstawiciela Beneficjenta*

- inne

- studia/ kształcenie podyplomowe
- program mobilności ponadnarodowej, w tym:
  - Inne
  - job shadowing
  - udział w międzynarodowych konkursach i zawodach
  - staż/ praktyka w placówce kształcenia lub szkolenia zawodowego
  - program stypendialny
  - szkolenie zagraniczne
  - staż/ praktyka w zagranicznym przedsiębiorstwie
  - prowadzenie zajęć w zagranicznej placówce oświatowej
  - studia w zagranicznej uczelni
  - wizyta studyjna
- program outplacementowy, w tym:
  - dodatek relokacyjny
  - doradztwo zawodowe
  - dotacja na rozpoczęcie własnej działalności
  - Inne
  - pośrednictwo pracy
  - staż/ praktyka
  - poradnictwo psychologiczne
  - studia/ kształcenie podyplomowe
  - subsydiowanie zatrudnienia
  - szkolenie/ kurs
- przygotowanie zawodowe dorosłych
- staż/ praktyka, w tym:
  - dla doktoranta
  - inne
  - dla ucznia innej placówki prowadzącej kształcenie zawodowe
  - dla ucznia szkoły ogólnokształcącej
  - dla osoby bezrobotnej
  - dla studenta
  - dla ucznia szkoły branżowej I stopnia
  - dla ucznia szkoły branżowej II stopnia
  - dla ucznia szkoły policealnej
  - dla ucznia szkół specjalnych
  - przysposabiających do pracy
  - dla ucznia technikum
  - dla ucznia zasadniczej szkoły zawodowej
- studia doktoranckie
- studia licencjackie/magisterskie
- stypendium
- szkolenie/ kurs

- wsparcie z wykorzystania TIK
- wizyta studyjna
- zwrot kosztów przejazdu, zakwaterowania

Data rozpoczęcia udziału we wsparciu	Data zakończenia udziału we wsparciu
(DD-MM-RRRR)	(DD-MM-RRRR)
<i>data podpisania dokumentów zgłoszeniowych lub pierwszy dzień udziału w projekcie</i>	<i>data ostatniego dnia udziału w projekcie</i>
<i>Uzupełniane przez przedstawiciela Beneficjenta</i>	<i>Uzupełniane przez przedstawiciela Beneficjenta</i>

Pole może zostać uzupełnione w momencie, gdy została wprowadzona data w polu *Data zakończenia udziału w projekcie*.

Należy wybrać w polu Sytuacja (1)... odpowiednią wartość.

W przypadku wybrania opcji „sytuacja w trakcie monitorowania” konieczne jest uzupełnienie pola Sytuacja (2)... danymi z listy.

W przypadku wątpliwości, należy postępować zgodnie z instrukcją znajdującą się tu: [https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/media/66974/Podrecznik\\_Beneficjenta\\_SL2014\\_wersja\\_2.pdf](https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/media/66974/Podrecznik_Beneficjenta_SL2014_wersja_2.pdf) (od str. 210)

Sytuacja (1) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie	Sytuacja (2) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie
<i>Uzupełniane przez przedstawiciela Beneficjenta</i>	<i>Uzupełniane przez przedstawiciela Beneficjenta</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Inne</li> <li><input type="checkbox"/> Osoba nabyła kompetencje</li> <li><input type="checkbox"/> Osoba podjęła kształcenie lub szkolenie</li> <li><input type="checkbox"/> Osoba uzyskała kwalifikacje</li> <li><input type="checkbox"/> Sytuacja w trakcie monitorowania</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Inne</li> <li><input type="checkbox"/> Osoba kontynuuje zatrudnienie</li> <li><input type="checkbox"/> Nie dotyczy</li> <li><input type="checkbox"/> Osoba nie pojęła żadnej nowej aktywności po zakończeniu udziału w projekcie</li> <li><input type="checkbox"/> Osoba podjęła kształcenie lub szkolenie</li> <li><input type="checkbox"/> Osoba uzyskała kwalifikacje</li> </ul>



<p>Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa</p> <p><i>Uzupełniane przez przedstawiciela Beneficjenta</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak</p> <p><input type="checkbox"/> Nie</p>
---	---

Załączniki do formularza zgłoszeniowego:

1. upoważnienia do przetwarzania danych osobowych POWER
2. oświadczenie i zgoda na przetwarzanie danych osobowych przez NAWA

*Po uzupełnieniu/podaniu informacji wymaganych przedmiotową instrukcją, formularz z danymi powinien zostać podpisany przez:*

<p>Data nie może być późniejsza niż data pierwszego dnia udziału we wsparciu w ramach projektu</p> <p>.....</p> <p>MIEJSCOWOŚĆ I DATA</p>	<p>.....</p> <p>CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU</p>
<p>Data nie może być późniejsza niż data pierwszego dnia udziału we wsparciu w ramach projektu</p> <p>.....</p> <p>MIEJSCOWOŚĆ I DATA</p>	<p>.....</p> <p>CZYTELNY PODPIS OSOBY PRZYJMUJĄCEJ FORMULARZ PO STRONIE UCZELNI/INSTYTUTU</p>

Formularz zgłoszeniowy wraz z załącznikami oświadczenie uczestnika RODO oraz oświadczenie i zgoda na przetwarzanie danych osobowych Beneficjent będzie przekazywał do NAWA w wersji papierowej na adres:

Pion Programów dla Instytucji  
Narodowa Agencja Wymiany Akademickiej  
ul. Polna 40  
00-635 Warszawa

z dopiskiem Nr umowy (PPI/WTP/2019/1/000...../U/001) oraz nazwy Programu (Welcome to Poland)