

Umowa nr.....

na przeprowadzenie szkolenia dofinansowanego z funduszy EFS

zawarta w w dniu 2020 r.

pomiędzy :

AltKom Akademia S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Chłodnej 51, 00-867 Warszawa, wpisaną do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000120139, NIP: 1180008391, REGON 010594457, kapitał zakładowy 1 000 000 zł (opłacony w wysokości 550 000zł)

reprezentowaną przez:-, zwaną dalej „**Akademia**”

odpis KRS Akademii stanowi załącznik nr 1, Pełnomocnictwo stanowi załącznik nr 2,

a

..... zam. w..... przy ul., seria i nr dowodu osobistego, PESEL, zwanym dalej „**Uczestnikiem**”

§ 1 Przedmiot Umowy.

1. Akademia oferuje, zaś Uczestnik zamawia przeprowadzenie szkoleń w ramach ścieżki pt.:, którego zakres został szczegółowo określony w załączniku nr 3 do Umowy (dalej zwane: Szkoleniem).
2. Szkolenie objęte jest projektem szkoleniowym p.t. „**Zdobądź nowe kwalifikacje sprzedażowe i certyfikat**” realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020 i współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego na podstawie umowy o dofinansowanie projektu nr RPMA.10.03.04-14-a059/17-00 z dnia 23.07.2018r., zwanego dalej „Projektem”.
3. Szkolenie odbędzie się w Warszawie, w miejscu wskazanym przez Akademię, zgodnie z programem opisanym w załączniku nr 3 i harmonogramem szkolenia zawartym w załączniku nr 4.
4. Uczestnik oświadcza, że jest osobą, która ukończyła 18 rok życia, posiadającą miejsce zamieszkania w rozumieniu Kodeksu Cywilnego w woj. mazowieckim, zgłaszającą z własnej inicjatywy chęć kształcenia formalnego, podnoszenia, uzupełniania kwalifikacji lub ich formalnego potwierdzenia.

§ 2 Obowiązki stron.

1. Do obowiązków Akademii w ramach realizacji niniejszej Umowy należy:
 - a) przygotowanie programu Szkolenia i jego wykonanie,
 - b) zapewnienie Uczestnikowi udziału w zajęciach prowadzonych przez wykwalifikowanego instruktora, zgodnie z programem Szkolenia,

- c) zapewnienie pomieszczeń w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia Szkolenia,
 - d) zapewnienie Uczestnikowi samodzielnego stanowiska o konfiguracji zgodnej z wymogami Szkolenia,
 - e) zapewnienie Uczestnikowi materiałów szkoleniowych (skrypt, teczka, notes, długopis, pendrive),
 - f) przeprowadzenie badania potrzeb szkoleniowych oraz samooceny posiadanych kwalifikacji,
 - g) przeprowadzenie testu wiedzy przed i po Szkoleniu, umożliwiającego ocenę efektywności Szkolenia,
 - h) zapewnienie uczestnikowi dostępu do egzaminu certyfikującego, potwierdzającego umiejętności uzyskane podczas Szkolenia, którego pozytywny wynik zostanie potwierdzony certyfikatem (egzamin będzie dostępny dla uczestników, którzy posiadają min. 80% frekwencję na szkoleniach),
 - i) zapewnienie Uczestnikowi wyżywienia w trakcie Szkolenia,
 - j) pokrycie Uczestnikowi dojeżdżającemu powyżej 50 km na Szkolenie spoza Warszawy kosztów dojazdu na Szkolenie, przy czym refundacja kosztów dojazdu obejmuje wydatki związane z przejazdem PKS, PKP (bilety kolejowe II klasa, do 50 zł brutto za przejazd w jedną stronę), pod warunkiem otrzymania faktur lub innych dokumentów księgowych o równoważnej wartości dowodowej uzasadniających dokonanie refundacji oraz pisemnego oświadczenia, iż koszty dojazdu są niezbędne i wyłącznie związane z udziałem w Szkoleniu. Uczestnik winien dostarczyć komplet biletów osobiście, kurierem lub listem poleconym w ciągu jednego tygodnia od zakończenia szkolenia,
 - k) zapewnienie Uczestnikowi dojeżdżającemu powyżej 100 km na Szkolenie spoza Warszawy noclegu w hotelu na czas Szkolenia, pod warunkiem złożenia przez Uczestnika pisemnego wniosku o dokonanie rezerwacji hotelowej. Akademia rezerwuje miejsca hotelowe na rzecz Uczestnika, na co najmniej 7 dni przed terminem Szkolenia. Uczestnik ponosi całkowitą odpowiedzialność za odwołanie rezerwacji lub nieskorzystanie z miejsca w hotelu,
 - l) wydanie Uczestnikowi stosownych zaświadczeń o uczestnictwie w Szkoleniu lub świadectw ukończenia Szkolenia (uczestnikom, którzy posiadają min. 80% frekwencję na szkoleniach).
2. Akademia zobowiązuje się wykonać świadczenia określone w ust. 1 wg standardów świadczenia usług przyjętych przez Akademię.
3. Do obowiązków Uczestnika w ramach realizacji niniejszej Umowy należy:
- a) przekazanie danych osobowych Uczestnika projektu na formularzu Informacja o uczestnikach Projektu, który stanowi załącznik nr 5 i jest zgodny z wymogami umowy o dofinansowanie Projektu w ramach RPO WM oraz przepisami regulującymi zasady i warunki przyznawania funduszy w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020,
 - b) przekazanie Akademii najpóźniej w dniu podpisania Umowy Oświadczenia Uczestnika Projektu zawierającego zgodę Uczestnika na zbieranie i przetwarzanie jego danych osobowych według wzoru oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych, stanowiącego załącznik nr 6 do niniejszej Umowy,
 - c) przekazanie Akademii najpóźniej w dniu podpisania Umowy oświadczenia dotyczącego kwalifikowalności do Projektu według wzoru oświadczenia stanowiącego załącznik nr 7 do niniejszej Umowy,
 - d) uczestnictwo w zajęciach zgodnie z harmonogramem Szkolenia (wymagana obecności na co najmniej 80% zajęć),

- e) przystąpienie do badania potrzeb szkoleniowych oraz samooceny posiadanych kwalifikacji,
 - f) przystąpienie i wypełnienie testu wiedzy przed i po każdym Szkoleniu,
 - g) wypełnienie ankiety oceny szkolenia po Szkoleniu,
 - h) udział w egzaminie zewnętrznym potwierdzającym umiejętności uzyskane podczas Szkolenia,
 - i) podpisanie dokumentów związanych z udziałem w Szkoleniu, w szczególności listy obecności, protokołu odbioru materiałów szkoleniowych i wyżywienia,
 - j) podpisanie i przekazanie Akademii wszelkich dokumentów niezbędnych do prawidłowej realizacji niniejszej Umowy.
4. Akademia nie odpowiada za obecność Uczestnika na Szkoleniu.
5. W przypadku naruszenia przez Akademię zobowiązania zawartego w ust. 1 powodującego brak możliwości realizacji Szkolenia w umówionym terminie, Akademia na pisemne wezwanie pokryje udokumentowane koszty Uczestnika poniesione w związku ze Szkoleniem, nie przekraczające jednak kwoty 300 zł brutto. Nie dotyczy to sytuacji, o której mowa w § 4.
6. W przypadku naruszenia przez Uczestnika zobowiązania zawartego w ust. 3, powodującego brak możliwości przeprowadzenia Szkolenia zgodnie z niniejszą Umową oraz Projektem, w tym w szczególności w przypadku obecności na zajęciach w wymiarze mniejszym niż 80% lub w przypadku podania nieprawdziwych danych w oświadczeniu, o którym mowa w ust. 3 pkt c, Akademia będzie uprawniona do dochodzenia kary umownej w wys. 100% kosztów brutto Szkolenia. Zastrzeżenie kary umownej nie pozbawia Akademię prawa dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.
7. Przekazanie przez Uczestnika oświadczeń, o których mowa w ust. 3 pkt a, b, c najpóźniej w dniu podpisania niniejszej Umowy stanowi warunek uczestnictwa w Szkoleniu. W przypadku braku któregokolwiek z wymienionych oświadczeń, niezależnie od prawa do dochodzenia zapłaty kary umownej, o której mowa w ust. 6, Akademia będzie uprawniona zawiesić realizację Szkolenia do czasu uzyskania wszystkich oświadczeń lub odstąpić od Umowy.
8. Uczestnik zobowiązuje się do niezwłocznego pisemnego informowania Akademii o zmianie danych, zawartych w niniejszej Umowie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od zaistnienia zmiany.

§ 3 Wysokość dofinansowania.

- 1. Udział w zajęciach jest nieodpłatny. 90% kosztów pokrywanych jest z Europejskiego Funduszu Społecznego, pozostałe 10% pokrywa Altkom Akademia.
- 2. Wartość szkolenia i sesji egzaminacyjnej dla jednego uczestnika przy założeniu 10 osobowej grupy bez noclegów i refundacji kosztów dojazdu wynosi:
 - a) Ścieżka PROCES - 6 048,77 zł
 - b) Ścieżka LUDZIE - 6 024,77 zł

§ 4 Zmiana terminów Szkolenia.

- 1. Akademia jest uprawniona do zmiany terminu Szkolenia bez ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek konsekwencji, nie później niż na 3 dni przed dniem jego rozpoczęcia, w przypadku wystąpienia poważnych problemów natury organizacyjnej i/lub technicznej, powodujących, że przeprowadzenie Szkolenia okaże się niemożliwe lub znacząco utrudnione. Dotyczy to również sytuacji odwołania Szkolenia przez Akademię z uwagi na brak wystarczającej liczby osób zgłoszonych do udziału w Szkoleniu.

2. Informacja o odwołaniu Szkolenia powinna być skierowana do Uczestnika na adres wskazany w niniejszej Umowie lub adres e-mail:lub telefonicznie :
3. W przypadku odwołania Szkolenia, Akademia proponuje nowy termin, w którym mogłoby się odbyć Szkolenie, z zastrzeżeniem, iż wszystkie planowane Szkolenia powinny się odbyć najpóźniej do dnia 31.01.2020 r.
4. Do odwoływania lub zmiany terminu Szkolenia uprawniona jest Osoba ds. kontaktów ze strony Akademii.

§ 6 Materiały szkoleniowe i prawa autorskie.

1. Uczestnik przyjmuje do wiadomości, że wszelkie materiały szkoleniowe podlegają ochronie na podstawie przepisów o ochronie własności intelektualnej. W związku z tym Uczestnik zobowiązuje się nie wykonywać w szczególności jakichkolwiek:
 - a) modyfikacji, adaptacji, zmiany, łączenia lub tłumaczenia materiałów szkoleniowych oraz tworzenia prac pochodnych na ich podstawie;
 - b) wypożyczenia, sprzedaży lub innego rodzaju przekazywania materiałów szkoleniowych jakiegokolwiek stronie trzeciej;
 - c) kopiowania lub jakiegokolwiek powielania materiałów szkoleniowych.
2. Uczestnik zobowiązuje się do wykorzystywania materiałów szkoleniowych wyłącznie do celów związanych z realizacją Szkolenia.

§ 7 Osoba ds. kontaktów.

1. Akademia wyznaczy Osobę ds. kontaktów odpowiedzialną za bieżącą koordynację i nadzorowanie wykonania niniejszej Umowy.
2. Osobą ds. kontaktów ze strony Akademii będzie, e-mail:, tel., fax 22 460 99 90.
3. Zmiana Osoby ds. kontaktów nie jest zmianą niniejszej Umowy i wymaga jedynie pisemnego niezwłocznego poinformowania drugiej Strony.

§ 8 Poufność.

1. Postanowienia niniejszej Umowy są poufne i nie mogą być udostępniane stronie trzeciej bez pisemnej zgody obu umawiających się Stron. Zastrzeżenie to nie dotyczy przypadku udostępniania niniejszej Umowy ustawowym organom kontrolnym, właściwym dla każdej z umawiających się Stron.

§ 9 Postanowienia końcowe.

1. W sprawach nie uregulowanych niniejszą Umową znajdują w szczególności zastosowanie odpowiednie przepisy prawa Unii Europejskiej, przepisy regulujące zasady i warunki przyznawania funduszy w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020, przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93, ze zm.) i ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926, ze zm.).
2. Wszelkie zamiany niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności
3. Umowę niniejszą sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

Akademia

Podpis: _____

Nazwisko: _____

Uczestnik

Podpis: _____

Nazwisko: _____

Załączniki:

Załącznik nr 1 – KRS Akademii,

Załącznik nr 2 – Pełnomocnictwo

Załącznik nr 3 – Program szkolenia

Załącznik nr 4 – Harmonogram szkolenia

Załącznik nr 5 – Informacje o Uczestnikach Projektu

Załącznik nr 6 – Oświadczenie Uczestnika Projektu dotyczące zgody na przetwarzanie danych osobowych

Załącznik nr 7 - Oświadczenie Uczestnika Projektu dotyczące kwalifikowalności do projektu

Załącznik nr 5

Informacja o uczestnikach Projektu

Dane wspólne

Lp.	Nazwa	
1	Tytuł Projektu	Zdobądź nowe kwalifikacje sprzedażowe i certyfikat
2	Nr Projektu	RPMA.10.03.04-14-a059/17-00
3	Priorytet Inwestycyjny, w ramach którego jest realizowany Projekt	Edukacja dla rozwoju regionu
4	Działanie, w ramach którego jest realizowany Projekt	Doskonalenie zawodowe
5	Poddziałanie, w ramach którego jest realizowany Projekt	Kształcenie i doskonalenie zawodowe osób dorosłych

Dane uczestników projektu, którzy otrzymują wsparcie w ramach EFS

	Lp.	Nazwa		
Dane podstawowe	1	Imię		
	2	Nazwisko		
	3	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta	
			<input type="checkbox"/> mężczyzna	
	4	Wiek w chwili przystępowania do projektu		
	5	PESEL		
	6	Wykształcenie (zaznacz odpowiednie)	<input type="checkbox"/> brak <i>Brak formalnego wykształcenia</i>	
			<input type="checkbox"/> podstawowe <i>Kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej</i>	
			<input type="checkbox"/> gimnazjalne <i>Kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej</i>	
			<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <i>Kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej (wykształcenie średnie lub zasadnicze)</i>	
		<input type="checkbox"/> policealne <i>Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym</i>		
		<input type="checkbox"/> wyższe <i>Pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym</i>		
Dane kontaktowe	7	Ulica		
	8	Nr domu		
	9	Nr lokalu		



	10	Miejscowość		
	11	Obszar zgodnie z załącznikiem Degurba (zaznacz odpowiednie)	<input type="checkbox"/> miejski	
			<input type="checkbox"/> wiejski	
	12	Kod pocztowy		
	13	Województwo		
	14	Powiat		
	15	Telefon stacjonarny		
16	Telefon komórkowy			
17	Adres poczty elektronicznej (e-mail)			
Dane dodatkowe	18	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (zaznacz odpowiednie)	<input type="checkbox"/> nieaktywna zawodowa, w tym ucząca się/kształcąca	
			<input type="checkbox"/> bezrobotna	
			<input type="checkbox"/> samozatrudniona	
			Zatrudniona w	<input type="checkbox"/> mikroprzedsiębiorstwie (od 2 do 9 pracowników)
				<input type="checkbox"/> małym przedsiębiorstwie (od 10 do 49 pracowników)
				<input type="checkbox"/> średnim przedsiębiorstwie (od 50 do 249 pracowników)
	<input type="checkbox"/> dużym przedsiębiorstwie (od 250 pracowników)			
	19	Wykonywany zawód	<input type="checkbox"/> inny	
			<input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu	
			<input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego	
			<input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego	
			<input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego	
			<input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia	
<input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej				
<input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy				
<input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego				
<input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej				
<input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej				
<input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej				
<input type="checkbox"/> rolnik				

	19	Rodzaj przyznanego wsparcia (zaznacz odpowiednią ścieżkę szkoleniową)	<input type="checkbox"/> Wsparcie bezzwrotne – Szkolenia i Certyfikacja - Ścieżka LUDZIE		
			<input type="checkbox"/> Wsparcie bezzwrotne – Szkolenia i Certyfikacja Ścieżka PROCES		
	20	Data rozpoczęcia udziału w projekcie	(należy wpisać datę rozpoczęcia Szkolenia uczestnictwa w projekcie - Wypełnia Biuro Projektu)		
	21	Data zakończenia udziału w projekcie	(należy wpisać datę zakończenia Szkolenia uczestnictwa w projekcie - Wypełnia Biuro Projektu)		
	22	Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa	(Wypełnia Biuro Projektu)	<input type="checkbox"/> tak	
				<input type="checkbox"/> nie	
	23	Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opism Osí Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 (zaznacz odpowiednie)	<input checked="" type="checkbox"/> tak		
			<input type="checkbox"/> nie		
24	Przynależność do mniejszości narodowej/etnicznej (zaznacz odpowiednie)	<input checked="" type="checkbox"/> tak			
		<input type="checkbox"/> nie			
25	Posiadanie statusu imigranta (zaznacz odpowiednie)	<input type="checkbox"/> tak			
		<input type="checkbox"/> nie			
26	Posiadanie statusu osoby niepełnosprawnej (zaznacz odpowiednie)	<input type="checkbox"/> tak			
		<input type="checkbox"/> nie			

Oświadczam, że podane dane są zgodne z prawdą oraz, iż są mi znane wszelkie konsekwencje prawne i odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

Warszawa, dnia

.....
CZYTELNY PODPIS uczestnika projektu

WZŁÓŻ

Załącznik nr 6

Oświadczenie uczestnika Projektu

(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. „Zdobądź nowe kwalifikacje sprzedażowe i certyfikat” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest:
 - 1) Zarząd Województwa Mazowieckiego dla Zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, będący Instytucją Zarządzającą dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Jagiellońskiej 26, 03-719 Warszawa;
 - 2) Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego dla Zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, z siedzibą w Warszawie, przy Pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.
2. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi 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 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) (Dz. Urz. UE L 119 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 na podstawie:
 - 1) w odniesieniu do Zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020:
 - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające 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 ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
 - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
 - c) 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:
 - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające 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 ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
- b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020;
 - d) rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) Nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiające 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;
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu „Zdobądź nowe kwalifikacje sprzedażowe i certyfikat”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020;
 4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Mazowieckiej Jednostce Wdrażania Programów Unijnych, ul. Jagiellońska 74, 03-301 Warszawa (nazwa i adres właściwej IP), Beneficjentowi realizującemu Projekt - Altkom Akademii S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa (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, 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 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020;
 5. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
 6. W ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w Projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji;
 7. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
 8. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji w sprawie indywidualnej.

9. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
10. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@mazovia.pl.
11. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
12. Mam prawo żądać dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz usunięcia.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestnika Projektu*

Załącznik nr 7

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU
dotyczące kwalifikowalności do Projektu**

Ja niżej podpisana/y..... (imię i nazwisko), deklaruję udział w projekcie „Zdobądź nowe kwalifikacje sprzedażowe i certyfikat” realizowanym przez Altkom Akademia S.A., w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020, Priorytet X: Edukacja dla rozwoju regionu, Działanie 10.3: Doskonalenie zawodowe, Poddziałanie 10.3.4.: Kształcenie i doskonalenie zawodowe osób dorosłych na podstawie umowy o dofinansowanie projektu nr RPMA.10.03.04-14-a059/17-00 z dnia 23.07.2018 roku.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie.
2. Jestem osobą, która ukończyła 18 rok życia.
3. Jestem osobą zamieszkującą na terenie województwa mazowieckiego*
4. Nie posiadam certyfikatu przewidzianego w ramach wybranej ścieżki szkoleniowej.
5. Zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności wynikającej ze składania oświadczeń niezgodnych z prawdą.
6. Oświadczam, że zostałam/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

.....
PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

.....
DATA PODPISANIA DEKLARACJI

* wg KC



WNIOSEK O DOKONANIE REZERWACJI HOTELOWEJ*

w ramach projektu dofinansowanego ze środków
Europejskiego Funduszu Społecznego
„Zdobądź nowe kwalifikacje sprzedażowe i certyfikat”

Ja (imię i nazwisko), zamieszkały
....., legitymujący się dowodem osobistym seria nr
....., uczestnik ścieżki
szkoleniowej.....(nazwa i nr grupy)
dofinansowanego z funduszy EFS, proszę o dokonanie rezerwacji hotelowej na czas szkolenia.

.....
(data i podpis Uczestnika)

*

Dotyczy uczestnika którego miejsce zamieszkania oddalone jest od miejsca realizacji szkolenia powyżej 100 km
Weryfikacja odległości nastąpi na podstawie <https://www.google.com/maps>



.....
(miejscowość i data)

WNIOSEK O ROZLICZENIE KOSZTÓW DOJAZDU NA SZKOLENIE

W związku z uczestnictwem w szkoleniach i certyfikacji realizowanych w ramach projektu „Zdobądź nowe kwalifikacje sprzedażowe i certyfikat”, zwracam się o refundację poniesionych kosztów dojazdu.

Nazwa szkolenia:

Imię i nazwisko uczestnika szkolenia:

Adres zamieszkania uczestnika szkolenia:

Miejsce i data szkolenia: miejscowość, termin szkolenia: od.....do.....

Nazwa banku i nr konta na który wnoszę o przelanie należności dotyczącej zwrotu kosztów za przejazd:

.....

- Dotyczy uczestnika którego miejsce zamieszkania oddalone jest od miejsca realizacji szkolenia powyżej 50 km
- Weryfikacja odległości nastąpi na podstawie <https://www.google.com/maps>

Proszę dokładnie wypełnić część A lub B

A. Dojazd publicznymi środkami transportu

Dotyczy uczestnika podróżującego publicznymi środkami transportu – pociąg osobowy (kl.2), pociąg pospieszny (kl.2 wyłączając INTERCITY), Tanie Linie Kolejowe (kl.2), PKS, komunikacja miejska i podmiejska

Dojazd do miejsca szkolenia

Podróż z do -
.....,.....PLN

Powrót do miejsca zamieszkania

Podróż z do -
.....,.....PLN

Łączny koszt podróży wg załączonych biletów -PLN, słownie

.....

B. Dojazd innym środkiem transportu

Dotyczy uczestnika podróżującego własnym samochodem

Dojazd do miejsca szkolenia

Podróż z do - Liczba
km.....

Powrót do miejsca zamieszkania

Podróż z do - Liczba
km.....

Oświadczam, że przejazd na szkolenie i z powrotem odbywał się środkiem transportu o nr rej.

.....

Za przejazd przysługuje zwrot kosztu będący równoważnością ceny zakupu biletów, w najtańszym środku komunikacji publicznej na trasie miejsce zamieszkania / miejsce realizacji szkolenia, który wynosi -
.....,.....PLN, słownie: (poświadczenie cen biletów – w załączeniu)

Podpis uczestnika ubiegającego się o zwrot kosztów przejazdu: