



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Załącznik nr 7a

**Tytuł projektu: „Ginące zawody pomysłem na przyszłość”,
Program Operacyjny Kapitał Ludzki**

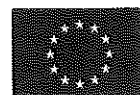
DZIENNIK ZAJĘĆ

Nazwa szkolenia	Kurs zawodowy
Data rozpoczęcia szkolenia	
Data zakończenia szkolenia	
Miejsce szkolenia	
Trener prowadzący szkolenie	

Podpis i pieczęć Wykonawcy



Data	Liczba			Przedmiot /temat	Imię i nazwisko trenera prowadzącego szkolenie	Podpis trenera prowadzącego szkolenie
	godzin szkole- nia	obecny- ch	Nieobec- nych			



LISTA OBECNOŚCI

ZAJECIA GRUPOWE

Niniejszym potwierdzam udział

na szkoleniu

Lp	Imię i Nazwisko	Data	Data	Data	Data	Data
1						
2						
3						
4						
5						



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



SPRAWOZDANIE ZE SZKOLENIA:

Liczba uczestników, którzy rozpoczęli szkolenie	
--	--

Miejsce

Data

Podpis trenera

Liczba uczestników, którzy zakończyli szkolenie i otrzymali zaświadczenie/certyfikat	
---	--

Miejsce

Data

Podpis trenera

Podpis i pieczęć Wykonawcy



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



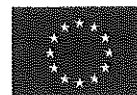
UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



POTWIERDZENIE ODBIORU ZAŚWIADCZENIA /CERTYFIKATU UKOŃCZENIA SZKOLENIA

Niniejszym potwierdzam odbiór zaświadczenia/certyfikatu

Lp.	Imię i Nazwisko	Podpis uczestnika szkolenia
1		
2		
3		
4		
5		



Tytuł projektu: „Ginące zawody pomysłem na przyszłość”, Program Operacyjny Kapitał Ludzki

ANKIETA EWALUACYJNA

Drogi uczestniku

Wypełnienie arkusza ankiety ewaluacyjnej pozwoli nam ocenić program i jego realizację oraz udoskonalić kolejne formy wsparcia, dostosowując ofertę do Państwa potrzeb. Ankieta jest anonimowa.

Płeć uczestnika	Mężczyzna	Kobieta
Nazwa szkolenia:		
Termin i miejsce:		
Osoba prowadząca:		

Prosimy ocenić w skali 6 – punktowej, gdzie: 1 oznacza bardzo słabe, a 6 oznacza bardzo wysokie.

I. Program

- 1 Cele szkolenia/spotkania były jasno zakomunikowane 1 2 3 4 5 6
- 2 Program odpowiadał moim oczekiwaniom 1 2 3 4 5 6
3. Planowany program został zrealizowany w stopniu 1 2 3 4 5 6

II. Prowadzący

- 1 Był przygotowany merytorycznie do zajęć 1 2 3 4 5 6
- 2 Zrozumiałe przekazywał wiedzę 1 2 3 4 5 6

III. Materiały

1. Były przydatne podczas szkolenia/spotkania 1 2 3 4 5 6
2. Były jasno i czytelnie zredagowane 1 2 3 4 5 6

IV. Organizacja

- Sala szkoleniowa i jej wyposażenie były odpowiednie 1 2 3 4 5 6
- Organizacja szkolenia/spotkania 1 2 3 4 5 6

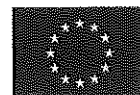
V. W jakich formach wsparcia chciałby Pan/Pani uczestniczyć w przyszłości?

.....
.....

VI. Uwagi:

.....
.....

Dziękujemy



Zaświadczenie

o ukończeniu szkolenia/warsztatów

Pani **XXX XXX**

urodzona w dniu w **XX.XX.XXX.** w **XXXX**

ukończyła szkolenie/warsztaty

„XXX XXX”

przeprowadzonego przez

w ramach projektu **„Ginące zawody pomysłem na przyszłość”**

w terminie od **XX.XX.XXXX.** do **XX.XX.XXXX.**

w ilości godzin

Celem szkolenia/seminarium było

Miejsce, dn. **XX XX XXXX.**

Nr/XX/XXXX

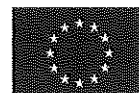
Podpis kierownika
jednostki szkoleniowej



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

„Ginące zawody pomysłem na przyszłość”

.....
(nazwisko i imię)

.....
(adres)

.....
(data i miejsce urodzenia)

OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY

1. Oświadczam, iż *jestem/nie jestem** zaangażowana/y w realizację projektów wdrażanych w ramach Narodowych Strategicznych Ram Odniesienia (NSRO).

Wypełnić w przypadku poświadczenia zatrudnienia w projektach NSRO:

Projekt I

Nazwa projektu:

Instytucja/Firma wdrażająca projekt:

Stanowisko/Zadanie wykonywane w projekcie:

Okres realizacji zadań w ramach projektu:.....Wymiar godzin:.....

Projekt II

Nazwa projektu:

Instytucja/Firma wdrażająca projekt:

Stanowisko/Zadanie wykonywane w projekcie:

Okres realizacji zadań w ramach projektu:.....Wymiar godzin:.....

Projekt III

Nazwa projektu:

Instytucja/Firma wdrażająca projekt:

Stanowisko/Zadanie wykonywane w projekcie:

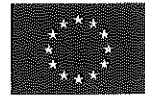
Okres realizacji zadań w ramach projektu:.....Wymiar godzin:.....



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Oświadczam, iż pomimo obciążania wynikającego z pracy przy ww. projektach zobowiązuje się do osobistego wykonania w sposób prawidłowy i efektywny wszystkich powierzonych mi zadań na rzecz projektu „**Ginące zawody pomysłem na przyszłość**” zgodnie z harmonogramem realizacji projektu oraz umową cywilnoprawną nr..... zawartą w dniu.....

Zobowiązuję się do **prowadzenia oraz przekazania Zleceniodawcy ewidencji godzin i zadań** wykonywanych w ramach wszystkich projektów, w które jestem zaangażowany/a w okresie realizacji zadań w zakresie projektu „**Ginące zawody pomysłem na przyszłość**”.

Ewidencję godzin i zadań dotyczącą mojego zaangażowania w projektach prowadzić będę w ujęciu miesięcznym za pomocą „**dziennika zajęć**”, z którego wynikać będzie, jakie zadania w ramach jakiej umowy i w jakich godzinach wykonuję każdego dnia.

2. Oświadczam, iż ***jestem/nie jestem**** zatrudniony/a w instytucjach uczestniczących w realizacji PO KL, tj. Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej, Instytucji Wdrażającej (Instytucji Pośredniczącej II stopnia), Regionalnych Ośrodkach EFS, Krajowym Ośrodku EFS, Krajowej Instytucji Wspomagającej.

Wypełnić w przypadku poświadczenia zatrudnienia w instytucjach uczestniczących w realizacji PO KL.

Oświadczam wobec powyżej poświadczonego zatrudnienia w instytucjach uczestniczących w realizacji PO KL, że ***zachodzi/ nie zachodzi**** konflikt interesów ani podwójne finansowanie mojego wynagrodzenia ze środków EFS.

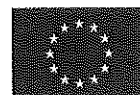
3. Powyższe dane wypełniłam/em zgodnie z prawdą, jestem świadomy odpowiedzialności karnej z art.274 § 1 Kodeksu Karnego za oświadczenie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

.....
(data)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

**niepotrzebne skreślić*

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



Ewidencja godzin pracy w ramach projektów NSRO

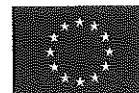
w miesiącu

Imię i nazwisko zleceniobiorcy:

NAZWA PROJEKTU	FORMA ZATRUDNIENIA W PROJEKCIE	REALIZOWANE ZADANIE (ZGODNIE Z WNIOSKIEM O DOFINANSOWANIE)	DZIEŃ MIESIĄCA	GODZINY REALIZACJI ZADAŃ	LICZBA GODZIN REALIZACJI ZADAŃ
„Ginące zawody pomysłem na przyszłość”					
łącznie w projekcie					
łącznie w projekcie					
łącznie w projekcie					
ŁĄCZNIE W MIESIĄCU					

.....
miejsowość, data

.....
podpis



UMOWA POWIERZENIA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Zawarta w dniu 2015 roku w pomiędzy:

..... z siedzibą przy
..... REGON, NIP reprezentowaną przez
..... zwanym dalej w treści umowy
Powierającym,

a

.....
REGON, NIP..... reprezentowanym przez
....., zwanym dalej **Wykonawcą** o treści:

§ 1

Przedmiotem umowy jest powierzenie **Wykonawcy** przetwarzania danych osobowych uczestników projektu „**Ginące zawody pomysłem na przyszłość**” w ramach Priorytetu I Działania 1.3. „**Ogólnopolskie programy integracji i aktywizacji zawodowej**” Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki niezbędnych do realizacji kursu/szkolenia/usługi*
.....

dla osób, zgodnie z umową nr z dnia.....

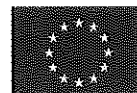
§ 2

1. **Wykonawca** może przetwarzać dane osobowe przekazane przez **Powierającego** w zakresie zgodnym z niniejszą umową.
2. W celu wykonania obowiązków wynikających z niniejszej umowy **Wykonawca** może przetwarzać
następujące dane: imię, nazwisko, adres zamieszkania, data i miejsce urodzenia, PESEL.

§ 3

1. **Wykonawca** jest zobowiązany do przestrzegania przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych oraz przepisów wykonawczych.
2. **Wykonawca** oświadcza, iż spełnia wymagania określone w art. 36 – 39 ustawy o ochronie danych osobowych dotyczące w szczególności zabezpieczenia danych przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabraniami przez osobę nieuprawnioną, przetwarzaniem z naruszeniem ustawy oraz zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem.
3. **Wykonawca** oświadcza, iż sposób prowadzenia i zakres dokumentacji, o której mowa w art. 39a ustawy o ochronie danych osobowych oraz środki techniczne i organizacyjne zastosowane w celu zapewnienia ochrony przetwarzanych danych są zgodne z przepisami rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych

* niepotrzebne skreślić



i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz. U. Nr 100, poz. 1024).

§4

Dostęp do powierzonych danych osobowych mogą posiadać tylko pracownicy **Wykonawcy**, którym nadano imienne upoważnienia według wzoru stanowiącego Załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

Imienne upoważnienia, o których mowa w ust. 1 są ważne do dnia odwołania lub ustania zatrudnienia, nie dłużej jednak niż do końca obowiązywania niniejszej umowy.

Wykonawca prowadzi ewidencję pracowników upoważnionych do przetwarzania danych osobowych w związku z wykonywaniem umowy.

Wykonawca zobowiązany jest do niezwłocznego, nie później niż w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, przekazania Powierzającemu kopii potwierdzonych za zgodność z oryginałem wystawionych upoważnień, o których mowa w ust. 1.

Wykonawca jest zobowiązany do podjęcia wszelkich kroków służących zachowaniu przez pracowników mających dostęp do przetworzonych danych osobowych, danych osobowych w poufności.

§ 5

Wykonawca odpowiada za szkody jakie powstały wobec uczestników kursu/szkolenia/usługi* lub osób trzecich w wyniku niezgodnego z umową przetwarzania danych osobowych.

§ 6

Niniejsza umowa zostaje zawarta na okres od do daty zakończenia realizacji projektu „*Ginące zawody pomysłem na przyszłość*”.

§ 7

Zmiana niniejszej umowy może nastąpić tylko w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 8

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowania przepisy ustawy o ochronie danych osobowych.

§ 9

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....

Wykonawca

.....

Powierzający

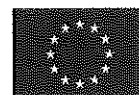
* niepotrzebne skreślić



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



UPOWAŻNIENIE Nr
DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKÓW PROJEKTU
„GINĄCE ZAWODY POMYSŁEM NA PRZYSZŁOŚĆ”
W RAMACH REALIZACJI PROGRAMU OPERACYJNEGO KAPITAŁ LUDZKI

Z dniem r., na podstawie art. 37 w związku z art. 31 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014r. poz. 1182) oraz umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych z dnia, upoważniam p. do przetwarzania danych osobowych uczestników projektu „*Ginące zawody pomysłem na przyszłość*”, w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki w związku z realizacją kursu/szkolenia/usługi*

Upoważnienie obowiązuje do dnia odwołania, nie później jednak niż do daty zakończenia realizacji projektu „*Ginące zawody pomysłem na przyszłość*”. Upoważnienie wygasa z chwilą ustania Pana/Pani* zatrudnienia w

.....

Czytelny podpis osoby lub podmiotu, który został do tego przez Beneficjenta umocowany, upoważnionej do wydawania i odwoływania upoważnień.

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że znane mi są przepisy Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014r. poz. 1182) Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz. U. z 2004 r. Nr 100, poz. 1024) i zobowiązuję się do zachowania tajemnicy przetwarzanych danych osobowych.

.....
(data i podpis osoby upoważnionej)

* niepotrzebne skreślić



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



**ODWOŁANIE UPOWAŻNIENIA Nr
DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKÓW PROJEKTU
„GINĄCE ZAWODY POMYSŁEM NA PRZYSZŁOŚĆ”
W RAMACH REALIZACJI PROGRAMU OPERACYJNEGO KAPITAŁ LUDZKI**

Z dniemr., na podstawie art. 37 w związku z art. 31 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014r. poz. 1182) odwołuję upoważnienie do przetwarzania danych osobowych uczestników projektu „*Ginące zawody pomysłem na przyszłość*” w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.

.....
Czytelny podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Beneficjenta lub podmiotu, który został do tego przez Beneficjenta umocowany, upoważnionej do wydawania i odwoływania upoważnień.