Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego ul. Marymoncka 99/103, 01-813 Warszawa

REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE ORAZ W KURSACH DOSKONALĄCYCH

pn. „Zwiększenie kompetencji osób wykonujących zawody: asystentki stomatologicznej, elektroradiologa, higienistki stomatologicznej, instruktora terapii uzależnień, optometrysty, ortoptystki, profilaktyka, protetyka słuchu, technika farmaceutycznego, technika masażysty, technika ortopedy, technika sterylizacji medycznej oraz terapeuty zajęciowego (IZM)", współfinansowanym przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

SŁOWNICZEK POJĘĆ UŻYTYCH W NINIEJSZYM REGULAMINIE

- **CMKP** – Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, ul. Marymoncka 99/103, 01-813 Warszawa, realizator projektu;
- **dokumenty rekrutacyjne** – dokumenty niezbędne do zarejestrowania udziału w projekcie, obejmujące dane wskazane w załączniku nr 1 do regulaminu;
- **kandydat** – osoba deklarująca przystąpienie do projektu, zgodnie z zasadami określonymi w regulaminie;
- **kurs** – kurs doskonalący mający na celu pogłębienie i aktualizację wiedzy oraz umiejętności zawodowych osoby wykonującej zawód medyczny, realizowany w ramach projektu zgodnie z przepisami ustawy z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych. Kurs odbywa się na podstawie programu zatwierdzonego przez ministra właściwego ds. zdrowia i może być realizowany w formie stacjonarnej, hybrydowej lub e-learningowej;
- **okres edukacyjny** – okres, w którym osoba wykonująca zawód medyczny ma obowiązek doskonalenia zawodowego. Zgodnie z art. 39 ust. 2 ustawy z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1972), okres edukacyjny rozpoczyna się 1 stycznia roku następującego po roku, w którym osoba została wpisana do Centralnego Rejestru Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego (CROU). W czasie trwania okresu edukacyjnego osoba wykonująca zawód medyczny powinna realizować ustawiczny rozwój zawodowy;

- **organizator kursu** – podmiot uprawniony do prowadzenia kursu doskonalącego zgodnie z przepisami ustawy z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych, który uzyskał wpis na listę podmiotów uprawnionych i został wyłoniony w procedurze zamówień publicznych do realizacji kursu doskonalącego;
- **platforma e-learningowa** – system informatyczny (aplikacja webowa) umożliwiający zarządzanie treściami dydaktycznymi, udostępnianie kursów e-learningowych, monitorowanie postępów uczestników, komunikację i realizację procesów edukacyjnych w trybie zdalnym, na którym udostępniony zostanie kurs e-learningowy. Platforma spełnia standardy dostępności cyfrowej zgodnie z WCAG 2.1;
- **podpis elektroniczny** – rodzaj podpisu elektronicznego, który spełnia wymagania określone w art. 78^1 § 2 Kodeksu cywilnego, tj. został złożony przy użyciu kwalifikowanego certyfikatu wydanego przez uprawnionego dostawcę usług zaufania i jest równoważny podpisowi własnoręcznemu. Przykładami takiego podpisu są podpisy kwalifikowane składane za pomocą platform ePUAP, Certum, Szafir, Autenti oraz innych kwalifikowanych dostawców usług zaufania;
- **program kursu doskonalącego** – opracowany poza projektem przez zespół ekspertów program kursu, zatwierdzony przez ministra właściwego ds. zdrowia zgodnie z przepisami ustawy o niektórych zawodach medycznych;
- **projekt IZM** – projekt nr FERS.01.13-IP.07-0007/24 pn. „Zwiększenie kompetencji osób wykonujących zawody: asystentki stomatologicznej, elektroradiologa, higienistki stomatologicznej, instruktora terapii uzależnień, optometrysty, ortoptystki, profilaktyka, protetyka słuchu, technika farmaceutycznego, technika masażysty, technika ortopedy, technika sterylizacji medycznej oraz terapeuty zajęciowego (IZM)", realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego, współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus;
- **regulamin** – niniejszy regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i kursach doskonalących;
- **rejestr** – Centralny Rejestr Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego, o którym mowa w ustawie o niektórych zawodach medycznych;
- **uczestnik projektu** – osoba zakwalifikowana do udziału w projekcie na podstawie spełnienia kryteriów formalnych i merytorycznych, która otrzymała potwierdzenie rejestracji w projekcie;
- **ustawa** – ustawa z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych (dalej też jako: ustawa) regulująca zasady realizacji kursów kwalifikacyjnych oraz doskonalących.

I. Informacje ogólne

1. Projekt pod nazwą „Zwiększenie kompetencji osób wykonujących zawody: asystentki stomatologicznej, elektroradiologa, higienistki stomatologicznej, instruktora terapii uzależnień, optometrysty, ortoptystki, profilaktyka, protetyka słuchu, technika farmaceutycznego, technika masażysty, technika ortopedy, technika sterylizacji medycznej oraz terapeuty zajęciowego (IZM)" ma na celu organizację 667 kursów doskonalących dla

20000 osób wykonujących tzw. inne zawody medyczne, w celu pogłębienia i aktualizacji wiedzy oraz umiejętności niezbędnych do realizacji czynności zawodowych w ramach ustawicznego rozwoju zawodowego kadr medycznych, realizowanego zgodnie z obowiązkiem ustawowym.

2. Projekt realizowany jest w okresie: od 01.06.2025 r. do 31.12.2029 r. na zasadach wynikających m.in. z:

   1) umowy o dofinansowaniu projektu,

   2) zasad realizacji projektów dofinansowanych w ramach programu FERS na lata 2021-2027, wymogów ustawy o niektórych zawodach medycznych oraz aktów wykonawczych regulujących kwestie objęte projektem.

3. Realizacja celu głównego projektu obejmie organizację **kursów doskonalących**, obejmujących:

   - 94 kursy dla asystentek stomatologicznych,
   - 35 kursów dla elektroradiologów,
   - 85 kursów dla higienistek stomatologicznych,
   - 4 kursy dla instruktorów terapii uzależnień,
   - 3 kursy dla optometrystów,
   - 3 kursy dla ortoptystek,
   - 47 kursów dla profilaktyków,
   - 9 kursów dla protetyków słuchu,
   - 111 kursów dla techników farmaceutycznych,
   - 138 kursów dla techników masażystów, w tym 63 grupy szkoleniowe dla osób niewidomych,
   - 4 kursy dla techników ortopedów,
   - 74 kursy dla techników sterylizacji medycznej,
   - 60 kursów dla terapeutów zajęciowych.

W projekcie uwzględnione zostaną potrzeby osób z niepełnosprawnościami, w tym w szczególności osób z dysfunkcją wzroku.

4. Uczestnik projektu może skorzystać ze wsparcia w formie:

   1) bezpłatnego udziału w kursie doskonalącym – kursy realizowane w ramach projektu są oznakowane logotypami UE/informacją o objęciu wsparciem w ramach projektu UE;

   2) nieodpłatnych materiałów dydaktycznych, m.in. wirtualnego skryptu (w tym skrypt dedykowany dla techników-masażystów z dysfunkcją wzroku);

3) cateringu dla uczestników kursu – w przypadku kursów realizowanych w formie stacjonarnej;

4) bezpłatnego noclegu wyznaczonego przez realizatora kursu (w przypadku kursów dla osób z dysfunkcją wzroku zapewnione zostanie także dofinansowanie kosztów noclegu dla opiekunów) – w przypadku kursów realizowanych w formie stacjonarnej;

5) sfinansowania wynagrodzenia dla opiekuna osoby niepełnosprawnej towarzyszącej podczas podróży i udziału w kursie realizowanym w formie stacjonarnej na zasadach przewidzianych w odrębnym regulaminie;

6) dofinansowania poniesionych kosztów podróży (w przypadku kursów dla osób z dysfunkcją wzroku zapewnione zostanie także dofinansowanie kosztów podróży dla opiekunów) – na zasadach przewidzianych w odrębnym regulaminie.

5. Każdy kurs trwa 4 dni (32 godziny) i będzie realizowany na zlecenie CMKP przez podmioty zewnętrzne wyłonione w trybie zamówień publicznych (organizatorów kursu). Szkolenia będą prowadzone na podstawie programu opracowanego przez zespół ekspertów i zatwierdzonego przez ministra właściwego ds. zdrowia.

6. Kursy realizowane będą w lokalizacji zapewniającej dostępność dla osób z niepełnosprawnością ruchową.

7. Szczególnym wsparciem zostaną objęte osoby niewidzące wykonujące zawód technika masażysty, gdyż przewidziano realizację kursów w budynkach dostosowanych do potrzeb osób z dysfunkcją wzroku oraz zapewniających dostępność dla psów przewodników oraz/lub zapewniona zostanie asysta osób-przewodników.

8. W ramach projektu kursy będą organizowane w okresie do 30.11.2029 r.

9. Biuro projektu mieści się w budynku CMKP, ul. Schroegera 82, 01-828 Warszawa.

II. Kto może brać udział w kursie doskonalącym w ramach projektu

10. W kursach realizowanych w ramach projektu mogą uczestniczyć osoby z terenu całego kraju, które:

a) spełniają warunki określone w art. 2 ustawy o niektórych zawodach medycznych, uprawnione do wykonywania niżej wskazanych zawodów medycznych:

- asystentki stomatologicznej,
- elektroradiologa,
- higienistki stomatologicznej,
- instruktora terapii uzależnień,
- optometrysty,
- ortoptystki,

- profilaktyka,
- protetyka słuchu,
- technika farmaceutycznego,
- technika masażysty,
- technika ortopedy,
- technika sterylizacji medycznej
- terapeuty zajęciowego.

b) są uprawnione do wykonywania zawodu medycznego i dokonali rejestracji w Centralnym Rejestrze Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego, zgodnie z wymogami ustawy,

c) rozpoczęli okres edukacyjny z dniem 1 stycznia roku następującego po roku, w którym osoba wykonująca zawód medyczny uzyskała wpis do rejestru, zgodnie z art. 39 ust. 2 ustawy.

11. Osoby wykonujące ww. zawody medyczne, uzyskują dodatkowe punkty rekrutacyjne, jeżeli są **zatrudnione w podmiocie udzielającym gwarantowanych świadczeń zdrowotnych, finansowanych z NFZ lub w podmiocie funkcjonującym w ramach systemu pomocy społecznej** (lub wykonujące usługi na rzecz tych podmiotów w ramach własnej działalności gospodarczej) **– dodatkowy 1 pkt.**

III. Warunki rekrutacji do projektu IZM

12. Rekrutację prowadzi CMKP.

13. Rekrutacja do projektu ma charakter otwarty i obejmuje:

1) publikację na stronie internetowej CMKP informacji o otwarciu naboru do projektu;
2) przyjmowanie dokumentów rekrutacyjnych przez dedykowaną stronę internetową;
3) weryfikowanie nadesłanych dokumentów rekrutacyjnych;
4) przyznanie punktów rekrutacyjnych wskazanych w pkt 11;
5) utworzenie listy uczestników projektu wg liczby uzyskanych punktów rekrutacyjnych oraz kolejności nadesłania zgłoszenia;
6) utworzenie ewentualnej listy rezerwowej;
7) powiadomienie uczestników projektu drogą e-mailową o zakwalifikowaniu do udziału w projekcie.

14. Osoba zainteresowana udziałem w kursie:

1) najpierw przesyła zgłoszenie do udziału w projekcie, zgodnie z zasadami określonymi poniżej w pkt 15-16, przy czym zakwalifikowanie do udziału w projekcie nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w kursie;

2) następnie, po otrzymaniu od CMKP potwierdzenia rejestracji w projekcie składa zgłoszenie na wybrany **termin kursu** poprzez stronę www.cmkp.edu.pl, po uprzednim założeniu profilu na stronie CMKP pod adresem: https://kursy.cmkp.edu.pl/Account/Login.

15. Osoba ubiegająca się o zakwalifikowanie do odbycia kursu, za pośrednictwem dedykowanej strony internetowej, jednorazowo składa:

1) formularz zgłoszeniowy z deklaracją uczestnictwa w projekcie – **załącznik nr 1** do regulaminu;

2) potwierdzenie zapoznania się z Informacjami o przetwarzaniu danych osobowych wskazanych w **załącznikach nr 4, nr 5 i nr 6;**

3) skany dokumentów, o których mowa poniżej.

16. Wykaz składanych skanów lub kserokopii dokumentów:

1) **dyplom/świadectwo/certyfikat potwierdzające kwalifikacje w zawodzie medycznym objętym projektem** – dokument obowiązkowy;

2) **potwierdzenie uzyskania wpisu do rejestru** – dokument obowiązkowy;

3) **dokument potwierdzający zatrudnienie w podmiocie/o udzielaniu gwarantowanych świadczeń zdrowotnych, finansowanych z NFZ lub w podmiocie funkcjonującym w ramach systemu pomocy społecznej** – **załącznik nr 2** – dokument opcjonalny, aby uzyskać dodatkowe punkty rekrutacyjne;

4) kserokopie dokumentów należy opatrzyć odręczną adnotacją kandydata, potwierdzającą zgodność z oryginałem, zawierającą treść: „Oświadczam, że niniejsza kopia jest zgodna z oryginałem", a także datą i własnoręcznym podpisem kandydata.

17. W uzasadnianych przypadkach CMKP może żądać od kandydata przedstawienia oryginału dokumentów, o których mowa w pkt 16, do wglądu.

18. W wyjątkowych przypadkach, np. w sytuacji awarii narzędzia rekrutacyjnego, dokumenty można przesłać drogą e-mailową na adres wskazany na stronie CMKP lub w wersji papierowej na adres: Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego ul. Schroegera 82, 01-828 Warszawa z dopiskiem „PROJEKT IZM", dotyczy to również kolejnych etapów rekrutacji tj. zgłoszenia na wybrany kurs oraz innych, wymaganych regulaminem dokumentów.

19. W celu zakwalifikowania kandydata do projektu, CMKP dokonuje oceny otrzymanych dokumentów rekrutacyjnych poprzez sprawdzenie:

1) kompletności i poprawności wypełnienia dokumentów rekrutacyjnych;

2) przynależności kandydata do grupy docelowej projektu, o której mowa w pkt 10 z uwzględnieniem pierwszeństwa rekrutacyjnego dla osób wskazanych w pkt 11.

20. Wypełnienie dokumentów rekrutacyjnych przez kandydata jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podpisania jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestnictwa w projekcie.

21. Do odbycia kursu kwalifikuje się osoby według kolejności zgłoszeń, w liczbie odpowiadającej liczbie wolnych miejsc szkoleniowych.

22. W przypadku liczby zgłoszeń przewyższającej liczbę miejsc szkoleniowych, przy kwalifikacji uwzględnia się odpowiednio:

1) osoby, które są wpisane do rejestru;

2) osoby zatrudnione w podmiotach leczniczych lub podmiotach systemu pomocy społecznej (lub wykonujące usługi na rzecz tych podmiotów w ramach własnej działalności gospodarczej), zgodnie z informacjami wynikającymi ze złożonego dokumentu potwierdzającego zatrudnienie, o którym mowa powyżej w pkt 16.3;

3) kolejność nadesłanych zgłoszeń.

23. **Lista rezerwowa kandydatów** zostanie utworzona w przypadku zgłoszenia się liczby kandydatów przekraczającej liczbę miejsc szkoleniowych zaplanowanych w projekcie. Kandydaci z listy rezerwowej zostaną zakwalifikowani do udziału w projekcie, zgodnie z zajmowanym miejscem na liście rezerwowej, w przypadku zwolnienia się miejsca szkoleniowego. Informacja o zwolnieniu miejsca będzie przekazywana kandydatom telefonicznie lub mailowo. Kandydaci są zobowiązani do niezwłocznego potwierdzenia chęci udziału, nie później niż w ciągu 5 dni od otrzymania informacji.

24. Zasady rekrutacji do projektu są zgodne z polityką równości płci i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnoprawnością oraz zasadą równych szans. Równy dostęp oznacza, że udział w projekcie zostanie umożliwiony – bez względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę lub pochodzenie etniczne, wyznawaną religię lub światopogląd, orientację seksualną oraz jakiekolwiek inne cechy określające uczestnika projektu na płaszczyźnie pozamerytorycznej – wszystkim osobom w pełnym zakresie i na jednakowych zasadach.

25. Dokumenty rekrutacyjne nie podlegają zwrotowi i są przechowywane przez okres wymagany umową o dofinansowaniu projektu.

IV. Udział w kursie w formie stacjonarnej

26. Uczestnik kursu stacjonarnego zobowiązany jest do:

1) osobistego udziału w kursie;

2) potwierdzania swoim podpisem uczestnictwa w kursie lub jego części realizowanej w formie stacjonarnej na liście obecności każdego dnia kursu, potwierdzania dostępności

materiałów i niezbędnego sprzętu dydaktycznego cateringu oraz korzystania z noclegu (jeżeli dotyczy);

3) przystąpienia do zaliczenia kursu w formie przewidzianej przez organizatora, zgodnie z wymogami programu kursu;

4) wypełnienia anonimowej ankiety oceny kursu udostępnianej zakwalifikowanym uczestnikom e-mailem przez Zespół ds. Analiz – na wypełnienie kwestionariusza przewidziane są dwa tygodnie od daty zakończenia każdej części kursu, po tym czasie ankieta wygaśnie i nie będzie już możliwości jej uzupełnienia.

27. W ramach projektu uczestnicy mają zapewniony bezpłatny:

1) udział w kursie;

2) catering podczas trwania kursu;

3) nocleg w pokojach 2-osobowych (w wyjątkowych sytuacjach w pokojach 1-osobowych), jeżeli miejsce realizacji kursu jest inne niż miejscowość zamieszkania uczestnika szkolenia.

28. Kwalifikację uczestników do kursu prowadzi CMKP nie później niż 30 dni przed datą rozpoczęcia kursu lub w uzasadnionych przypadkach, w terminie krótszym.

29. Zakwalifikowany uczestnik otrzymuje informację o zakwalifikowaniu na kurs bezpośrednio na profil uczestnika na https://kursy.cmkp.edu.pl/Account/Login oraz e-mailem na adres wskazany podczas rejestracji.

30. Osoba zakwalifikowana na kurs zobowiązana jest do potwierdzenia swojego udziału w terminie wskazanym w zawiadomieniu o zakwalifikowaniu na kurs.

31. Brak potwierdzenia udziału w kursie skutkuje skreśleniem z listy uczestników danego kursu.

32. W danym kursie doskonalącym realizowanym w ramach niniejszego projektu IZM można uczestniczyć tylko raz.

33. Kurs prowadzony jest przez organizatorów kursu, zgodnie z przyjętym przez danego organizatora harmonogramem realizacji kursu doskonalącego.

34. Uczestnicy projektu kwalifikowani są na podstawie zgłoszenia na poszczególne terminy opublikowane na stronie internetowej CMKP. W sytuacji braku miejsc uczestnicy projektu mogą być informowani o wolnych miejscach w innych terminach i miejscach.

35. CMKP przekazuje poszczególnym organizatorom kursów listę zrekrutowanych uczestników.

36. CMKP pozyskuje od organizatorów szczegółowe harmonogramy realizacji kursów doskonalących, w tym m.in. informacje o godzinach ich rozpoczęcia oraz miejscach realizacji, a następnie przekazuje je uczestnikom kursów.

37. Uczestnik projektu zobowiązany jest uczestniczyć w kursie, w terminie, na który został zakwalifikowany.

38. Uczestnik projektu zobowiązany jest do uczestniczenia we wszystkich zajęciach. Dopuszcza się możliwość usprawiedliwionej nieobecności w wymiarze nie większym niż 30% czasu trwania kursu. W tym przypadku, uczestnik projektu zobowiązany jest do niezwłocznego dostarczenia do CMKP pisemnego oświadczenia sporządzonego według wzoru, stanowiącego załącznik nr 3 do regulaminu.

39. Nieobecność na części kursu powyżej 30% wymiaru godzin skutkuje brakiem możliwości zaliczenia kursu.

40. Na uzasadniony wniosek możliwe jest rozpatrywanie indywidualnych sytuacji związanych z realizacją i/lub zaliczeniem kursu, przez organizatora w porozumieniu z CMKP. W przypadkach losowych (np. choroba, urlop macierzyński) możliwe jest przesunięcie terminu uczestnictwa na późniejszy kurs – po uprzednim złożeniu wniosku i uzyskaniu zgody CMKP.

41. W przypadku braku usprawiedliwienia nieobecności uczestnik może zostać skreślony z listy uczestników kursu oraz zobowiązany do zwrotu kosztów poniesionych przez CMKP lub organizatora na zapewnienie udziału w szkoleniu.

42. Po zakończeniu i zaliczeniu kursu CMKP wystawia zaświadczenie na podstawie informacji od organizatora kursu o osobach, które kurs ukończyły.

V. Udział w kursie w formie online

43. Uczestnik kursu on-line zobowiązany jest do:

1) aktywnego udziału w kursie poprzez zalogowanie się na kursie przez co najmniej 70% czasu trwania kursu on-line oraz wypełniania ankiety monitorującej obecność, którą organizator może aktywować w dowolnie przez siebie wybranym czasie szkolenia;

2) przystąpienia do zaliczenia kursu w formie przewidzianej przez organizatora, zgodnie z wymogami programu kursu;

3) wypełnienia anonimowej ankiety oceny kursu udostępnianej zakwalifikowanym uczestnikom e-mailem przez Zespół ds. Analiz oraz **dodatkowo** przy kursie na platformie online – na wypełnienie kwestionariusza przewidziane są dwa tygodnie od daty zakończenia każdej części kursu, po tym czasie ankieta wygaśnie i nie będzie już możliwości jej uzupełnienia;

4) w przypadku gdy uczestnik spełni wszystkie w/w warunki, lecz czas aktywnego udziału w kursie wyniesie mniej niż 70%, możliwe jest zaliczenie kursu – o ile kierownik naukowy kursu wyrazi zgodę na jego zaliczenie w oparciu o uzasadnione wyjaśnienia złożone przez uczestnika kursu.

44. Kwalifikację uczestników do kursu prowadzi CMKP nie później niż 30 dni przed datą rozpoczęcia kursu lub w uzasadnionych przypadkach, w terminie krótszym.

45. W ramach projektu uczestnicy mają zapewniony bezpłatny udział w kursie przez platformę e-learningową.

46. Zakwalifikowany uczestnik otrzymuje informację o zakwalifikowaniu na kurs bezpośrednio na profil uczestnika na https://kursy.cmkp.edu.pl/Account/Login oraz e-mailem na adres wskazany podczas rejestracji.

47. Osoba zakwalifikowana na kurs zobowiązana jest do potwierdzenia swojego udziału w terminie wskazanym w zawiadomieniu o zakwalifikowaniu na kurs.

48. Brak potwierdzenia udziału w kursie skutkuje skreśleniem z listy uczestników danego kursu.

49. W danym kursie doskonalącym realizowanym w ramach niniejszego projektu IZM można uczestniczyć tylko raz.

50. Kurs prowadzony jest przez organizatorów kursu, zgodnie z przyjętym przez danego organizatora harmonogramem realizacji kursu doskonalącego.

51. Uczestnicy projektu kwalifikowani są na podstawie zgłoszenia na poszczególne terminy opublikowane na stronie internetowej CMKP. W sytuacji braku miejsc uczestnicy projektu będą informowani o wolnych miejscach w innych terminach i miejscach.

52. Uczestnicy projektu zgłaszają się na wybrany termin kursu poprzez stronę www.cmkp.edu.pl, po uprzednim założeniu profilu na stronie CMKP pod adresem: https://kursy.cmkp.edu.pl/Account/Login

53. Informacje o zakwalifikowaniu na kurs wysyłane są bezpośrednio na profil uczestnika na https://kursy.cmkp.edu.pl/Account/Login oraz e-mailem na adres wskazany podczas rejestracji.

54. Uczestnik kursu zyskuje indywidualny dostęp do platformy e-learningowej najpóźniej jeden dzień przed rozpoczęciem kursu.

55. Uczestnik zobowiązany jest do zalogowania się do kursu w dniu rozpoczęcia zajęć, zgodnie z harmonogramem realizacji kursu doskonalącego.

56. Uczestnik projektu zobowiązany jest do uczestniczenia we wszystkich zajęciach. Dopuszcza się możliwość usprawiedliwionej nieobecności w wymiarze nie większym niż 30% czasu trwania kursu. W tym przypadku, uczestnik projektu zobowiązany jest do niezwłocznego dostarczenia do CMKP pisemnego oświadczenia sporządzonego według wzoru, stanowiącego **załącznik nr 3** do regulaminu.

57. Na uzasadniony wniosek możliwe jest rozpatrywanie indywidualnych sytuacji związanych z realizacją i/lub zaliczeniem kursu, przez organizatora w porozumieniu z CMKP. W przypadkach losowych (np. choroba, urlop macierzyński) możliwe jest przesunięcie terminu uczestnictwa na późniejszy kurs – po uprzednim złożeniu wniosku i uzyskaniu zgody CMKP.

58. W przypadku braku usprawiedliwienia nieobecności uczestnik może zostać skreślony z listy uczestników kursu oraz zobowiązany do zwrotu poniesionych kosztów przez CMKP lub organizatora na zapewnienie udziału w szkoleniu.

59. Po zakończeniu i zaliczeniu kursu CMKP wystawia zaświadczenie.

VI. Zasady zaliczenia kursu

60. Kurs kończy się egzaminem teoretycznym w formie pisemnej lub w przypadku kursów obejmujących co najmniej 50% zajęć praktycznych, sprawdzianem końcowym w formie praktycznej.

61. Sprawdzian końcowy przeprowadzany jest przez kierownika naukowego kursu lub pod jego nadzorem przez kadrę dydaktyczną prowadzącą kurs.

62. W przypadku, gdy uczestnik kursu nie zda sprawdzianu końcowego lub z ważnych przyczyn losowych nie przystąpi do sprawdzianu końcowego, może przystąpić w innym terminie do sprawdzianu końcowego, wyznaczonym przez kierownika kursu.

63. Sprawdzian zaliczający kurs w formie pisemnej musi spełniać następujące warunki:

    1) składa się z co najmniej 30 pytań testowych, zamkniętych, każde z pięcioma odpowiedziami, w tym jedną prawidłową,

    2) do zaliczenia testu wymagane jest 75% prawidłowych odpowiedzi.

64. Sprawdzian końcowy w formie praktycznej musi spełniać następujące warunki:

    1) jest realizowany w sali ćwiczeniowej przy użyciu wymaganego sprzętu dydaktycznego,

    2) polega na wykonaniu 3 zadań (czynności) symulowanych z zakresu umiejętności praktycznych objętych programem kursu doskonalącego,

    3) do zaliczenia wymagane jest prawidłowe wykonanie co najmniej 2 zadań (czynności) symulowanych spośród 3 zadań wylosowanych przez zdającego.

VII. Zaświadczenia o ukończeniu kursu

65. Organizator kursu wydaje uczestnikom projektu imienne zaświadczenia potwierdzające ukończenie kursu, pod warunkiem zrealizowania i zaliczenia kursu zgodnie z wymogami programu kursu.

66. Zaświadczenia wydawane będą w formie elektronicznej z możliwością uzyskania wersji papierowej na wniosek uczestnika.

VIII. Prawa i obowiązki uczestnika projektu

67. Uczestnik projektu ma prawo do:

    1) zgłaszania szczególnych potrzeb związanych z korzystaniem ze wsparcia w ramach projektu, w tym m.in. w zakresie dostępności architektonicznej pomieszczeń, w których realizowane jest wsparcie, dostępności do materiałów dydaktycznych czy szczególnych potrzeb żywieniowych podczas kursów, na których zapewniany jest catering dla

uczestników. CMKP zobowiązuje się do ich rozpatrzenia zgodnie z zasadami Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych (dalej też jako: KPON),

2) zgłaszania do CMKP uzasadnionych uwag związanych z realizacją kursów w formie e-mailowej na adres osoby opiekującej się kursem, podany w jego opisie na stronie CMKP.

68. W zakresie zgodności projektu z **Konwencją o prawach osób niepełnosprawnych (KPON)** – uczestnik projektu lub jego pełnomocnik i przedstawiciel mają możliwość zgłaszania do Instytucji Zarządzającej lub Instytucji Pośredniczącej podejrzenia o niezgodności projektu lub działań Beneficjenta z KPON za pomocą (w każdym poniższym przypadku uznaje się zgłoszenie za przekazane w formie pisemnej):

1) poczty tradycyjnej – w formie listownej na adres ministerstwa: Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa lub Ministerstwo Zdrowia, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa;

2) skrzynki nadawczej e-puap lub z wykorzystaniem publicznej usługi rejestrowanego doręczenia elektronicznego lub publicznej usługi hybrydowej, o których mowa w ustawie z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych (Dz. U z 2024 r. poz. 1045, z późn. zm.) Ministerstwa Funduszy i Polityki Regionalnej lub Ministerstwa Zdrowia.

69. Zgodnie z zaleceniami zawartymi w „Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027", CMKP podejmuje w projekcie działania mające na celu stosowanie zasad niedyskryminacji i równości szans, w szczególności w zakresie kwalifikowania na kursy osób, które są niedoreprezentowane wg płci.

70. W toku realizacji projektu CMKP zobowiązuje się do przestrzegania i stosowania zasad równościowych na wszystkich etapach wdrażania projektu, w tym w szczególności w odniesieniu do uczestników projektów, w tym do przestrzegania i stosowania Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r.

71. Uczestnik projektu zobowiązany jest do:

1) przestrzegania regulaminu;

2) aktywnego i osobistego udziału w kursie;

3) zaliczenia kursu w formie przewidzianej programem kursu;

4) wypełniania formularzy i ankiet przekazywanych przez organizatora kursu w terminie wyznaczonym przez CMKP w związku z kontrolą realizacji projektu, wypełnienia anonimowej ankiety oceny kursu udostępnianej uczestnikom projektu;

5) podania wszelkich niezbędnych danych służących do monitorowania realizacji projektu, również po zakończeniu udziału w projekcie;

6) bieżącego informowania organizatora kursu o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić dalszy udział w projekcie;

7) nienagrywania i nieutrwalania w jakikolwiek sposób zajęć dydaktycznych w ramach kursu. Uczestnicy projektu ponoszą pełną, indywidualną odpowiedzialność w przypadku nagrania, utrwalenia i rozpowszechniania nagrań z kursów, gdyż nagranie lub utrwalenie może stanowić naruszenie przepisów dotyczących ochrony danych osobowych, przepisów dotyczących praw autorskich i praw pokrewnych, przepisów Kodeksu cywilnego oraz Kodeksu karnego;

8) zachowania w tajemnicy informacji zawartych w dokumentacji medycznej, także po śmierci pacjenta, w szczególności, gdy dokumentacja medyczna została udostępniona uczestnikom projektu do realizacji celów dydaktycznych według zasad określonych w obowiązujących przepisach ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

72. W przypadku, gdy środki publiczne wynikające z dofinansowania projektu stanowią dla pracodawców, będących przedsiębiorcami, pomoc publiczną w rozumieniu art. 107 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, będzie ona udzielana jako pomoc de minimis zgodnie z warunkami określonymi w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. U. UE. L. z 2013 r. Nr 352, str. 1 z późn. zm.).

73. Pomoc, o której mowa w pkt 72, zgodnie z art. 3 ust. 2 rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013, co do zasady, może być udzielana pracodawcy, będącemu przedsiębiorcą, jeżeli wartość brutto tej pomocy łącznie z wartością innej pomocy de minimis, otrzymanej przez tego pracodawcę w okresie trzech lat podatkowych, nie przekracza kwoty stanowiącej równowartość 300 000 euro brutto.

IX. Zasady rezygnacji z uczestnictwa w projekcie

74. Uczestnik projektu może zrezygnować z udziału w projekcie.

75. Rezygnacja z udziału w projekcie wymaga zgłoszenia w formie pisemnego oświadczenia albo oświadczenia opatrzonego podpisem elektronicznym (podpis kwalifikowany lub profil zaufany) lub podpisanego ręcznie na adres: Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego ul. Schroegera 82, 01-828 Warszawa z dopiskiem „PROJEKT IZM", w terminie 7 dni od zaistnienia przyczyn powodujących konieczność rezygnacji z udziału w projekcie.

76. Organizator kursu może skreślić uczestnika projektu z listy uczestników projektu w przypadku:

1) naruszenia przez uczestnika projektu postanowień regulaminu;

2) nieuzasadnionej nieobecności podczas zajęć w ramach kursu;

3) podania nieprawdziwych danych w dokumentach rekrutacyjnych.

77. W przypadku rezygnacji lub skreślenia z listy uczestników projektu, uczestnik projektu może być zobowiązany do zwrotu kosztów poniesionych przez CMKP wraz z należnościami, w tym

należnościami ubocznymi, poniesionymi na działania w ramach projektu dotyczącymi tego uczestnika projektu, w szczególności, jeżeli rezygnacja uczestnika projektu skutkować będzie zwrotem dofinansowania na realizację projektu w całości lub w części przez CMKP.

78. Uczestnikowi przysługuje prawo do złożenia odwołania w terminie 7 dni od dnia otrzymania informacji o skreśleniu z listy uczestników projektu. Odwołanie rozpatruje Dyrektor CMKP w terminie 14 dni roboczych.

X. Postanowienia końcowe

79. Każdy uczestnik projektu przed przystąpieniem do udziału w projekcie jest zobowiązany do zapoznania się z regulaminem.

80. Dane osobowe uczestników projektu będą przechowywane i przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego.

81. CMKP zastrzega sobie możliwość dokonywania zmiany regulaminu w każdym czasie, w szczególności w sytuacji zmiany umowy o dofinansowaniu projektu, wytycznych, warunków realizacji projektu, dokumentów programowych, które będą miały wpływ na treść postanowień regulaminu. CMKP niezwłocznie poinformuje za pomocą strony internetowej uczestników projektu o każdorazowej jego zmianie.

82. Wszelkie zmiany regulaminu wymagają formy pisemnej. W stopce podawana jest data wprowadzenia aktualnie obowiązującego regulaminu.

83. Sprawy nieuregulowane regulaminem rozstrzygane są przez CMKP w oparciu o wytyczne dla instytucji biorących udział we wdrażaniu Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego, w konsultacji z Instytucją Pośredniczącą, sprawującą kontrolę nad realizacją projektu.

84. Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania.

XI. Załączniki do regulaminu

Integralną część niniejszego Regulaminu stanowią następujące załączniki:

1) **Załącznik nr 1** – Wzór formularza zgłoszeniowego z deklaracją uczestnictwa w projekcie;
2) **Załącznik nr 2** – Wzór dokumentu potwierdzającego zatrudnienie w podmiocie leczniczym w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia lub w podmiocie funkcjonującym w ramach systemu pomocy społecznej; (lub udzielania świadczeń na rzecz podmiotu w ramach działalności gospodarczej);
3) **Załącznik nr 3** – Wzór oświadczenia o usprawiedliwionej nieobecności na kursie;

4) **Załącznik nr 4** – Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych przez CMKP w projekcie nr FERS.01.13-IP.07-0007/24;

5) **Załącznik nr 5** – Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych przez ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego w projekcie nr FERS.01.13-IP.07-0007/24;

6) **Załącznik nr 6** – Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych przez ministra właściwego ds. zdrowia w projekcie nr FERS.01.13-IP.07-0007/24.

Załącznik nr 1 – Wzór formularza zgłoszeniowego z deklaracją uczestnictwa w projekcie

Wymagane dokumenty niezbędne do udziału w kursach

realizowanych w ramach Projektu pn. „Zwiększenie kompetencji osób wykonujących zawody: asystentki stomatologicznej, elektroradiologa, higienistki stomatologicznej, instruktora terapii uzależnień, optometrysty, ortoptystki, profilaktyka, protetyka słuchu, technika farmaceutycznego, technika masażysty, technika ortopedy, technika sterylizacji medycznej oraz terapeuty zajęciowego (IZM)", nr FERS.01.13-IP.07-0007/24 współfinansowanym przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

1. **Dokument potwierdzający kwalifikacje w zawodzie medycznym objętym projektem:** asystentki stomatologicznej, elektroradiologa, higienistki stomatologicznej, instruktora terapii uzależnień, optometrysty, ortoptystki, profilaktyka, protetyka słuchu, technika farmaceutycznego, technika masażysty, technika ortopedy, technika sterylizacji medycznej terapeuty zajęciowego.
2. **Potwierdzenie wpisu do Rejestru Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego**.
3. **Podanie danych wskazanych w Załącznik nr 1,** w celu sprawozdawczości w Projekcie FERS poprzez formularz zgłoszeniowy składany przez stronę internetową.

Uwaga: jeżeli zgłoszenie nie jest dokonywane przez stronę internetową to wymagane jest przesłanie Załącznika nr 1 wypełnionego i podpisanego elektronicznie (podpis kwalifikowany lub profil zaufany) lub podpisanego ręcznie na adres: Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego ul. Schroegera 82, 01-828 Warszawa z dopiskiem „PROJEKT IZM"

4. **Załącznik nr 3 - dokument potwierdzający zatrudnienie w podmiocie/o udzielaniu gwarantowanych świadczeń zdrowotnych, finansowanych z NFZ lub w podmiocie funkcjonującym w ramach systemu pomocy społecznej**
5. Zapoznanie się z Informacjami o przetwarzaniu danych osobowych stanowiącymi załączniki nr 4, 5 oraz 6 do regulaminu.

Kserokopie dokumentów należy opatrzyć odręczną adnotacją kandydata, potwierdzającą zgodność z oryginałem, zawierającą treść: „Oświadczam, że niniejsza kopia jest zgodna z oryginałem", a także datę i własnoręczny podpis kandydata.

Dokumenty rejestracyjne należy składać
w formie elektronicznej[1] przez stronę internetową:
https://www.cmkp.edu.pl/projekty-ue/fers-inne-zawody-medyczne/rekrutacja-fers-izm

Zakres niezbędnych danych do rejestracji udziału w Projekcie nr FERS.01.13-IP.07-0007/24
Prosimy wypełnić, zapisać jako pdf a następnie podpisać elektronicznie (profilem zaufanym/podpisem elektronicznym)

	Wybór kursu doskonalącego	
1	Nazwa zawodu medycznego	☐ asystentka stomatologiczna ☐ elektroradiolog ☐ higienistka stomatologiczna ☐ instruktor terapii uzależnień ☐ optometrysta ☐ ortoptystka ☐ profilaktyk ☐ protetyk słuchu ☐ technik farmaceutyczny ☐ technik masażysta ☐ technik ortopeda ☐ technik sterylizacji medycznej ☐ terapeuta zajęciowy
	Dane uczestnika	
2	Imię i Nazwisko	
3	PESEL	
4	Wykształcenie – *zaznacz właściwe*	☐ Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2) ☐ Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) ☐ Wyższe (ISCED 5–8)
5	Obywatelstwo – *zaznacz właściwe*	☐ Obywatelstwo polskie; ☐ Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE; ☐ Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec
	Dane teleadresowe	
6	Kraj	
7	Województwo	

[1] W wyjątkowych przypadkach, np. w sytuacji awarii dedykowanej strony internetowej, dopuszczalne jest złożenie dokumentacji w wersji papierowej na adres: Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego ul. Schroegera 82, 01-828 Warszawa z dopiskiem „PROJEKT IZM" , dotyczy to również kolejnych etapów rekrutacji

8	Powiat	
9	Gmina	
10	Miejscowość	
11	Kod pocztowy	
12	Obszar zamieszkania wg stopnia urbanizacji DEGURBA – *zaznacz właściwe*	☐ Miasto (obszary gęsto zaludnione): lokalne jednostki administracyjne, w których co najmniej 50% ludności mieszka w „ośrodkach miejskich”. ☐ Małe miasta i przedmieścia (obszary o średniej gęstości zaludnienia): lokalne jednostki administracyjne, w których poniżej 50% ludności mieszka w „ośrodkach miejskich”, jednocześnie poniżej 50% ludności mieszka w „komórkach siatki obszarów wiejskich”. ☐ Obszary wiejskie (obszary słabo zaludnione): lokalne jednostki administracyjne, w których ponad 50% ludności mieszka w „komórkach siatki obszarów wiejskich”.
13	Nr telefonu	
14	Adres e-mail	
	Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu (*zaznacz właściwe*)	
15	Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu	☐ Osoba obcego pochodzenia[2] ☐ Tak ☐ Nie ☐ Osoba państwa trzeciego[3] ☐ Tak ☐ Nie ☐ Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) ☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji ☐ Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań ☐ Tak ☐ Nie ☐ Osoba z niepełnosprawnościami ☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji ☐ nie dotyczy
	Szczegóły wsparcia (*zaznacz właściwe*)	

[2] Każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski

[3] Osoba, która nie jest obywatelem państwa członkowskiego UE lub osoba będąca bezpaństwowcem w rozumieniu Konwencji o statusie bezpaństwowców z dnia 28 sierpnia 1954 r. lub osoba bez ustalonego obywatelstwa.

16	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	☐ Osoba pracująca, w tym: ☐ osoba prowadząca działalność na własny rachunek ☐ osoba pracująca w administracji rządowej ☐ osoba pracująca w administracji samorządowej [z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty] ☐ osoba pracująca w organizacji pozarządowej ☐ osoba pracująca w MMŚP ☐ osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie ☐ osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna) ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna) ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca) ☐ osoba pracująca na uczelni ☐ osoba pracująca w instytucie naukowym ☐ osoba pracująca w instytucie badawczym ☐ osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz ☐ osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym ☐ osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki ☐ osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej ☐ inne ☐ Osoba bierna zawodowo, w tym: ☐ osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu ☐ osoba ucząca się /odbywająca kształcenie ☐ planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia ☐ inne ☐ Osoba bezrobotna, w tym: ☐ osoba długotrwale bezrobotna ☐ inne
	Deklaracja dobrowolnego udziału w Projekcie	
17	Deklaracja uczestnictwa w projekcie nr FERS.01.13-IP.07-0007/24	Niniejszym deklaruję dobrowolne przystąpienie do projektu współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus pn. „Zwiększenie kompetencji osób wykonujących zawody: asystentki stomatologicznej, elektroradiologa, higienistki stomatologicznej, instruktora terapii uzależnień, optometrysty, ortoptystki, profilaktyka, protetyka słuchu, technika farmaceutycznego, technika masażysty, technika ortopedy, technika sterylizacji medycznej oraz terapeuty zajęciowego (IZM)”, nr FERS.01.13-IP.07-0007/24 realizowanego przez Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego

	Informacje uzupełniające wymagane przez CMKP na potrzeby realizacji projektu	
18	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (spełnienie kryteriów grupy docelowej)	☐ Osoba wpisana do Centralnego Rejestru Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego, o którym mowa w ustawie o niektórych zawodach medycznych Numer wpisu ____ Data wpisu ____ ☐ Osoba zatrudniona w podmiocie leczniczym udzielającym świadczeń w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia na podstawie aktualnej umowy z NFZ ☐ Osoba wykonująca w ramach własnej działalności gospodarczej usługi na rzecz podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia na podstawie aktualnej umowy z NFZ ☐ Osoba zatrudniona w podmiocie udzielającym świadczeń w ramach systemu pomocy społecznej ☐ Osoba wykonująca w ramach własnej działalności gospodarczej usługi na rzecz podmiotu udzielającego świadczeń w ramach systemu pomocy społecznej
19	Proszę wskazać szczególne potrzeby związane z korzystaniem ze wsparcia w ramach projektu – opcjonalnie[4]	Proszę zaznaczyć odpowiednie pola i/lub opisać potrzeby: • **Dostępność (zgodnie z potrzebami osób z niepełnosprawnościami)** ☐ Potrzebuję dostępu do sali przystosowanej dla osoby poruszającej się na wózku ☐ Potrzebuję asysty osoby wspierającej (dotyczy osób z dysfunkcją wzroku) ☐ Zgłaszam udział z psem przewodnikiem ☐ Potrzebuję materiałów dydaktycznych w formacie: ☐ powiększonym / ☐ z kontrastem ☐ Inne potrzeby związane z dostępnością: ..... • **Preferencje żywieniowe (dotyczy kursów stacjonarnych z cateringiem)** ☐ Dieta wegetariańska ☐ Dieta wegańska ☐ Dieta bezglutenowa

[4] Zgłoszenie szczególnych potrzeb jest prawem uczestnika kursu i nie jest obowiązkowe. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych w zakresie szczególnych potrzeb związanych z korzystaniem ze wsparcia w ramach projektu dot. preferencji żywieniowych ma na celu realizację projektu zgodnie z Umową o dofinansowaniu projektu w ramach Programu Fundusze Europejskie dla rozwoju społecznego 2021-2027, na podstawie Pani/Pana zgody polegającej na dobrowolnym, konkretnym, świadomym i jednoznacznym okazaniu woli, wyrażonej poprzez wypełnienie rubryki dot. preferencji żywieniowych w Formularzu zgłoszeniowym.

		☐ Inne: .....
	Oświadczenie o zapoznaniu się z Regulaminem uczestnictwa w Projekcie oraz zasadach przetwarzania danych osobowych	
20	Potwierdzam, iż zapoznałem(-am) się z Regulaminem udziału w Projekcie, w tym z informacjami o przetwarzaniu danych osobowych określonych w załącznikach nr 4, 5 i 6 i akceptuję zawarte w nim postanowienia. Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą i jestem świadomy(-a) odpowiedzialności za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczam, że wszystkie załączone kopie dokumentów są zgodne z oryginałem. Oświadczam, że na dzień składania wniosku nie toczy się wobec mnie postępowanie, którego skutkiem mogłaby być utrata uprawnień zawodowych lub wykreślenie mnie z Centralnego Rejestru Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego. Ponadto oświadczam, że w okresie 30 dni poprzedzających datę złożenia niniejszego wniosku nie zostałem(-am) wykreślony(-a) z ww. rejestru. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego o wszelkich zmianach w zakresie posiadanych uprawnień zawodowych, które mogą mieć wpływ na mój udział w kursie.	

.....

Miejsce na elektroniczny podpis Uczestnika

(profil zaufany/inny podpis elektroniczny)

Załącznik 2 – Wzór potwierdzenia zatrudnienia w podmiocie udzielającym gwarantowanych świadczeń zdrowotnych, finansowanych z NFZ lub w podmiocie funkcjonującym w ramach systemu pomocy społecznej

Proszę wypełnić i podpisać:

Zaświadczenie od pracodawcy

Niniejszym potwierdzam/oświadczam*, że:

Imię i nazwisko: .....

PESEL: .....

jest zatrudniony

w podmiocie leczniczym/w podmiocie systemu pomocy społecznej/ w ramach własnej działalności gospodarczej*:

Nazwa Podmiotu/Praktyki: .....,

Nr NIP:.....

Adres: .....

Okres zatrudnienia: od ..... do .....

Potwierdzam, że w/w podmiot udziela świadczeń w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia na podstawie aktualnej umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia - TAK / NIE*

Potwierdzam, że w/w podmiot udziela świadczeń w ramach systemu pomocy społecznej - TAK / NIE*

.....	.....
Pieczęć firmowa (pracodawcy)	Data i podpis osoby upoważnionej/składającego oświadczenie*

** Wybrać właściwe/niewłaściwe skreślić*

Załącznik nr 3 - Wzór oświadczenia o usprawiedliwionej nieobecności na kursie

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU
o usprawiedliwionej nieobecności podczas kursu realizowanego w ramach projektu FERS IZM

Imię i nazwisko uczestnika: ……..

PESEL: ……

Nazwa projektu: „Zwiększenie kompetencji osób wykonujących zawody: asystentki stomatologicznej, elektroradiologa, higienistki stomatologicznej, instruktora terapii uzależnień, optometrysty, ortoptystki, profilaktyka, protetyka słuchu, technika farmaceutycznego, technika masażysty, technika ortopedy, technika sterylizacji medycznej oraz terapeuty zajęciowego (IZM)"

Nr projektu: FERS.01.13-IP.07-0007/24

Tytuł kursu:
……

Data(-y) nieobecności: ……

Oświadczam, że moja nieobecność na zajęciach podczas kursu realizowanego w ramach ww. projektu była **usprawiedliwiona** z powodu:

- ☐ choroby (w tym hospitalizacji, zwolnienia lekarskiego),
- ☐ zdarzenia losowego (np. śmierć członka rodziny, wypadek, awaria techniczna),
- ☐ obowiązków zawodowych niemożliwych do przełożenia,
- ☐ innych istotnych okoliczności (proszę podać jakie):

……

Zobowiązuję się do dołożenia starań w celu uzupełnienia materiału dydaktycznego.

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą i jestem świadomy(a) odpowiedzialności za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data i podpis uczestnika:

……

Załącznik 4 Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych – przez CMKP w Projekcie nr FERS.01.13-IP.07-0007/24

Prosimy o zapoznanie się z poniższą treścią

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych – przez CMKP

Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 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 zwanego dalej „RODO" informujemy, że będziemy przetwarzać Pani/Pana dane osobowe. Szczegóły tego dotyczące:

I. Administrator danych osobowych

Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego z siedzibą w Warszawie, ul. Marymoncka 99/103, 01-813 Warszawa, tel. 22 5693 700 informuje, że jest Administratorem Pani/Pana danych osobowych.

II. Inspektor Ochrony Danych

Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego wyznaczyło Inspektora Ochrony Danych, z którym może Pani/Pan skontaktować się w sprawach ochrony swoich danych osobowych i realizacji swoich praw za pomocą e-mail: iod@cmkp.edu.pl, telefon: 22 5601 004 lub pisemnie na adres naszej siedziby, wskazany w pkt I.

III. Cele i podstawy przetwarzania

Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych ma na celu przeprowadzenie postępowania, zakwalifikowanie do udziału, realizacja dla osób zakwalifikowanych oraz rozliczenie i ewaluacja projektu **pn. „Zwiększenie kompetencji osób wykonujących zawody: asystentki stomatologicznej, elektroradiologa, higienistki stomatologicznej, instruktora terapii uzależnień, optometrysty, ortoptystki, profilaktyka, protetyka słuchu, technika farmaceutycznego, technika masażysty, technika ortopedy, technika sterylizacji medycznej oraz terapeuty zajęciowego (IZM)**, nr FERS.01.13-IP.07-0007/24 kontaktowania się w toku postępowania, weryfikacji pod kątem kompletności dokumentów, na podstawie obowiązków wynikających z przepisów prawa w zakresie ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027, ustawy o niektórych zawodach medycznych w zakresie realizacji kursów doskonalących przez osoby wykonujące zawód medyczny, zapewnienie dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami na podstawie obowiązków wynikających z ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami oraz ustalenia, dochodzenia lub obrony przed roszczeniami jako prawnie uzasadniony interes Administratora (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. c, lit. f oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO).

Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych w zakresie szczególnych potrzeb związanych z korzystaniem ze wsparcia w ramach Projektu dot. dostępności lub preferencji żywieniowych ma na celu realizację Projektu zgodnie z Umową o dofinansowaniu Projektu w ramach Programu

Fundusze Europejskie dla rozwoju społecznego 2021-2027, na podstawie Pani/Pana zgody polegającej na dobrowolnym, konkretnym, świadomym i jednoznacznym okazaniu woli, wyrażonej poprzez wypełnienie rubryki dot. dostępności lub preferencji żywieniowych w Formularzu zgłoszeniowym (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. a oraz art. 9 ust. 2 lit. a RODO).

IV. Odbiorcy danych

Pani/Pana dane osobowe mogą być powierzane lub udostępniane wyłącznie podmiotom, które uprawnione są do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa lub podmiotom, którym Administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych na postawie zawartej umowy.

Pani/Pana dane osobowe mogą być powierzane lub udostępniane ministrowi właściwemu do spraw funduszy i polityki regionalnej - MFiPR [Instytucji Zarządzającej], Ministrowi Zdrowia [Instytucji Pośredniczącej], oraz podmiotom – organizatorom części praktycznej kursu doskonalącego.

Ponadto Pani/Pana dane osobowe mogą być powierzane lub udostępniane podmiotom, którym MFiPR zlecił wykonywanie zadań w FERS, organom Komisji Europejskiej, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, prezesowi zakładu ubezpieczeń społecznych, podmiotom, które wykonują dla MFiPR usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych,
a także zapewnieniem łączności, np. dostawcom rozwiązań IT i operatorom telekomunikacyjnym.

Pani/Pana dane mogą zostać także udostępnione podmiotom przetwarzającym, które świadczą nam usługi prawnicze, wspierają nas systemami teleinformatycznymi oraz dostarczają nam i obsługują nasze systemy informatyczne oraz oprogramowanie wykorzystywane do właściwej realizacji zadań oraz w przypadku zaistniałej konieczności podmiotom uprawnionym do otrzymania Pani/Pana danych na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

V. Przekazywanie danych do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych

Nie przekazujemy Pani/Pana danych poza teren Europejskiego Obszaru Gospodarczego. W przypadku prowadzenia kształcenia specjalizacyjnego, ustawicznego rozwoju zawodowego lub doskonalenia zawodowego w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, z wykorzystaniem nowoczesnych metod audiowizualnych, środków multimedialnych, symulacji medycznej i technologii informatycznych, dane (adres e-mail, imię, nazwisko, login, utrwalony wizerunek) dla prawidłowej funkcjonalności usługi mogą zostać przekazane do podmiotu poza teren Europejskiego Obszaru Gospodarczego, świadczącego dla Administratora taką usługę. Przekazanie danych poza terytorium Europejskiego Obszaru Gospodarczego odbędzie w oparciu o standardowe klauzule ochrony przyjęte przez Komisję Europejską.

VI. Okres przechowywania danych

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat od dnia 31 grudnia roku, w którym został zatwierdzony końcowy wniosek o płatność w ramach Projektu, przy czym bieg terminu zostaje przerwany w przypadku wszczęcia postępowania administracyjnego lub sądowego dotyczącego wydatków rozliczonych w Projekcie albo na należycie uzasadniony wniosek Komisji Europejskiej. Dokumenty dotyczące pomocy publicznej udzielanej

przedsiębiorcom będą przechowywane przez 10 lat, licząc od dnia jej przyznania, o ile Uczestnik w ramach Projektu otrzyma wsparcie spełniające kryteria jego uznania jako pomoc publiczna. Następnie, jeśli chodzi o materiały archiwalne, zgodnie z Instrukcją Kancelaryjną CMKP opracowaną na podstawie przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

W przypadku wycofania zgody w zakresie szczególnych potrzeb związanych z korzystaniem ze wsparcia w ramach Projektu dot. dostępności lub preferencji żywieniowych Pani/Pana dane zostaną niezwłocznie usunięte.

VII. Pani/Pana prawa

Przysługuje Pani/Panu:

a) prawo dostępu do Pani/Pana danych osobowych – uzyskania od Administratora potwierdzenia, czy przetwarzane są Pani/Pana dane osobowe, a jeżeli ma to miejsce, uzyskanie dostępu do nich oraz przekazania Pani/Panu informacji w zakresie wskazanym w art. 15 RODO;

b) prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych – żądania od Administratora niezwłocznego sprostowania danych osobowych, które są nieprawidłowe oraz uzupełnienia niekompletnych danych osobowych zgodnie z art. 16 RODO;

c) prawo do usunięcia Pani/Pana danych osobowych – żądania od Administratora niezwłocznego usunięcia danych osobowych, jeżeli spełniona zostanie jedna z przesłanek określonych w art. 17 RODO, m.in. dane osobowe nie są już niezbędne do celów, w których zostały zebrane. Prawo usunięcia danych może zostać ograniczone ze względu na obowiązki Administratora wynikające z obowiązującego prawa;

d) prawo do ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w przypadkach wskazanych w art. 18 RODO, m. in. kwestionowania prawidłowości danych osobowych;

e) prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w przypadkach określonych w art. 21 RODO;

f) prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych zgodnie z art. 77 RODO;

g) prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w zakresie szczególnych potrzeb związanych z korzystaniem ze wsparcia w ramach Projektu dot. preferencji żywieniowych zgodnie z art. 7 ust. 3 RODO.

W celu skorzystania z ww. praw należy skierować żądanie do Administratora Danych Osobowych lub Inspektora Ochrony Danych – dane kontaktowe wskazano w pkt I lub II niniejszej informacji. Proszę pamiętać, że przed realizacją Pani/Pana uprawnień Administrator będzie musiał upewnić się, że Pani/Pan ma powyższe prawo, czyli odpowiednio Panią/Pana zidentyfikować.

VIII. Informacja o wymogu/dobrowolności podania danych

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymagane przepisami prawa. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości udziału w Projekcie.

Podanie danych i wyrażenie zgody w zakresie szczególnych potrzeb związanych z korzystaniem ze wsparcia w ramach Projektu dot. dostępności lub preferencji żywieniowych jest dobrowolne. Niepodanie danych uniemożliwi skorzystanie ze szczególnych potrzeb dot. dostępności lub preferencji żywieniowych.

IX. Informacje o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu:

Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

Załącznik nr 5 – Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych przez ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego w Projekcie nr FERS.01.13-IP.07-0007/24

Prosimy o zapoznanie się z poniższą treścią

Klauzula informacyjna ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego

W celu wykonania obowiązku nałożonego art. 13 i 14 RODO[5], w związku z art. 88 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027[6], informujemy o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych:

I. Administrator

Odrębnym administratorem Państwa danych jest:

1. Minister Funduszy i Polityki Regionalnej[7] z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.

II. Cel przetwarzania danych

Dane osobowe będą przetwarzać w związku z realizacją FERS, w szczególności w celu monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz do celów określania kwalifikowalności uczestników.

Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji wyżej wymienionego celu. Odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości podjęcia stosownych działań.

III. Podstawa przetwarzania

Będziemy przetwarzać Państwa dane osobowe w związku z tym, że:

1. Zobowiązuje nas do tego prawo (art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. g oraz art. 10[8] RODO)[9]:

▪ rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji,

[5] Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (Dz. Urz. UE. L 119 z 4 maja 2016 r., s.1-88).
[6] Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. 2022 poz. 1079), zwana dalej „ustawą wdrożeniową".
[7] Tj. minister właściwy ds. rozwoju regionalnego. Minister Funduszy i Polityki Regionalnej kieruje działem administracji rządowej – rozwój regionalny, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej (Dz. U. poz. 2711).
[8] Dotyczy wyłącznie projektów aktywizujących osoby odbywające karę pozbawienia wolności.
[9] Należy wskazać jeden lub kilka przepisów prawa - możliwe jest ich przywołanie w zakresie ograniczonym na potrzeby konkretnej klauzuli.

Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej,

- rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z 30.06.2021, str. 21, z późn. zm.)

- ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, w szczególności art. 87-93,

- ustawa z 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego,

- ustawa z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.

IV. Sposób pozyskiwania danych

Dane pozyskujemy bezpośrednio od osób, których one dotyczą, albo od instytucji i podmiotów zaangażowanych w realizację Programu, w tym w szczególności od wnioskodawców, beneficjentów, partnerów.

V. Dostęp do danych osobowych

Dostęp do Państwa danych osobowych mają pracownicy i współpracownicy administratora. Ponadto Państwa dane osobowe mogą być powierzane lub udostępniane:

1. podmiotom, którym zleciliśmy wykonywanie zadań w FERS,

2. organom Komisji Europejskiej, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, prezesowi zakładu ubezpieczeń społecznych,

3. podmiotom, które wykonują dla nas usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności, np. dostawcom rozwiązań IT i operatorom telekomunikacyjnym.

VI. Okres przechowywania danych

Dane osobowe są przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w punkcie II.

VII. Prawa osób, których dane dotyczą

Przysługują Państwu następujące prawa:

1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii (art. 15 RODO),

2. prawo do sprostowania swoich danych (art. 16 RODO),

3. prawo do usunięcia swoich danych (art. 17 RODO) - jeśli nie zaistniały okoliczności, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO,

4. prawo do żądania od administratora ograniczenia przetwarzania swoich danych (art. 18 RODO),

5. prawo do przenoszenia swoich danych (art. 20 RODO) - jeśli przetwarzanie odbywa się na podstawie umowy: w celu jej zawarcia lub realizacji (w myśl art. 6 ust. 1 lit. b RODO) oraz w sposób zautomatyzowany[10],

6. prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (art. 77 RODO) - w przypadku, gdy osoba uzna, iż przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO lub inne krajowe przepisy regulujące kwestię ochrony danych osobowych, obowiązujące w Polsce.

VIII. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji

Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

IX. Przekazywanie danych do państwa trzeciego

Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

X. Kontakt z administratorem danych i Inspektorem Ochrony Danych

Jeśli mają Państwo pytania dotyczące przetwarzania przez ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego danych osobowych, prosimy kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD) w następujący sposób:

- pocztą tradycyjną (ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa),
- elektronicznie (adres e-mail: IOD@mfipr.gov.pl).

[10] Do automatyzacji procesu przetwarzania danych osobowych wystarczy, że dane te są zapisane na dysku komputera.

Załącznik nr 6 – Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych przez ministra właściwego ds. zdrowia w Projekcie nr FERS.01.13-IP.07-0007/24.

Prosimy o zapoznanie się z poniższą treścią

Klauzula informacyjna Ministra Zdrowia[11]

W celu wykonania obowiązku nałożonego art. 13 i 14 RODO[12], w związku z art. 88 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027[13], informujemy o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych:

I. Administrator

Odrębnym administratorem Państwa danych jest Minister Zdrowia z siedzibą przy ul. Miodowej 15, 00-952 Warszawa.

II. Cel przetwarzania danych

Dane osobowe będą przetwarzane w związku z realizacją FERS[14], w szczególności w celu monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz do celów określania kwalifikowalności uczestników. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji wyżej wymienionego celu. Odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości podjęcia stosownych działań.

III. Podstawa przetwarzania

Będziemy przetwarzać Państwa dane osobowe w związku z tym, że zobowiązuje nas do tego

prawo (art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. g:

▪ rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej;

[11] Wzór określa Instytucja Pośrednicząca.
[12] Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych
w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (Dz. Urz. UE. L nr 119 z
4 maja 2016 r., s.1-88).
[13] Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. poz. 1079), zwana dalej „ustawą wdrożeniową".
[14] Program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 przyjęty decyzją Komisji Europejskiej z dnia 12 grudnia 2022 r.

▪ rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L nr 231 z 30.06.2021, str. 21, z późn. zm.);

▪ ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, w szczególności art. 87-93;

▪ ustawa z 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego;

▪ ustawa z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.

IV. Sposób pozyskiwania danych

Dane pozyskujemy bezpośrednio od osób, których one dotyczą, albo od instytucji i podmiotów zaangażowanych w realizację Programu, w tym w szczególności od wnioskodawców, beneficjentów, partnerów.

V. Dostęp do danych osobowych

Dostęp do Państwa danych osobowych mają pracownicy i współpracownicy administratora. Ponadto Pani/Pana dane osobowe mogą być powierzane lub udostępniane wyłącznie podmiotom, które uprawnione są do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa lub podmiotom, którym Administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych na postawie zawartej umowy.

VI. Okres przechowywania danych

Dane osobowe są przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w punkcie II.

VII. Prawa osób, których dane dotyczą

Przysługują Państwu następujące prawa:

1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii (art. 15 RODO);

2. prawo do sprostowania swoich danych (art. 16 RODO);

3. prawo do usunięcia swoich danych (art. 17 RODO) - jeśli nie zaistniały okoliczności, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO;

4. prawo do żądania od administratora ograniczenia przetwarzania swoich danych (art. 18 RODO);

5. prawo do przenoszenia swoich danych (art. 20 RODO) - jeśli przetwarzanie odbywa się na podstawie umowy: w celu jej zawarcia lub realizacji (w myśl art. 6 ust. 1 lit. b RODO) oraz w sposób zautomatyzowany[15];

6. prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (art. 77 RODO) - w przypadku, gdy osoba uzna, iż przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO lub inne krajowe przepisy regulujące kwestię ochrony danych osobowych, obowiązujące w Polsce.

[15] Do automatyzacji procesu przetwarzania danych osobowych wystarczy, że dane te są zapisane na dysku komputera.

VIII. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji

Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

IX. Przekazywanie danych do państwa trzeciego

Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

X. Kontakt z administratorem danych i Inspektorem Ochrony Danych

Jeśli mają Państwo pytania dotyczące przetwarzania przez Ministra Zdrowia, prosimy kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD) w następujący sposób:

- pocztą tradycyjną (ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa);
- za pośrednictwem platformy e-PUAP (adres skrytki): /8tk37sxx6h/SkrytkaESP
- elektronicznie (adres e-mail: iod@mz.gov.pl).