

Zakres danych osobowych - Dane uczestników indywidualnych

Należy wypełnić wiersze 1, 4-7, 9-17, 19-20, 23, 25-26, 36-39 (oznaczone pogrubioną czcionką)

Lp.	Nazwa
1	Kraj
2	Rodzaj uczestnika
3	Nazwa instytucji
4	Imię
5	Nazwisko
6	PESEL
7	Płeć
8	Wiek w chwili przystępowania do projektu
9	Wykształcenie (podstawowe, gimnazjalne, ponadgimnazjalne, policealne, wyższe)
10	Województwo
11	Powiat
12	Gmina
13	Miejscowość
14	Ulica
15	Nr budynku
16	Nr lokalu
17	Kod pocztowy
18	Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)
19	Telefon kontaktowy
20	Adres e-mail
21	Data rozpoczęcia udziału w projekcie
22	Data zakończenia udziału w projekcie
23	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (studentka, bezrobotna, pracująca, emerytka)
24	Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia
25	Wykonywany zawód
26	Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia)
27	Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie
28	Inne rezultaty dotyczące osób młodych (dotyczy IZM - Inicjatywy na rzecz Zatrudnienia Młodych)
29	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa
30	Rodzaj przyznanego wsparcia – <i>usługa zdrowotna/medyczna</i>
31	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu
32	Data zakończenia udziału we wsparciu
33	Data założenia działalności gospodarczej
34	Kwota przyznanych środków na założenie działalności gospodarczej
35	PKD założonej działalności gospodarczej



36	<p>Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/></p>
37	<p>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/></p>
38	<p>Osoba z niepełnosprawnościami TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/></p>
39	<p>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/></p>

.....
MIEJSCOWOŚĆ i DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

KARTA KWALIFIKACJI PACJENTEK DO PROJEKTU¹

pn. „Wyprzedź raka mammografią - Profilaktyka Raka Piersi” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020.

Lp.	Pytania kontrolne	Tak	Nie
1	Pacjentka jest w wieku 50-69 lat ² ?		
2	Pacjentka nie miała wykonywanej mammografii w ciągu 24 miesięcy? (weryfikacja na podstawie bazy SIMP – wydruk proszę załączyć) LUB Pacjentka otrzymała w ramach realizacji programu profilaktyki raka piersi w roku poprzedzającym wskazanie do wykonania ponownego badania mammograficznego po upływie 12 miesięcy z powodu obciążenia czynnikami ryzyka takimi jak: rak piersi wśród członków rodziny (u matki, siostry lub córki) lub mutacje w obrębie genów BRCA 1 lub BRCA 2?		
3	Pacjentka zamieszkuje, uczy się lub pracuje na obszarze województwa małopolskiego.		

Pozytywna odpowiedź na wszystkie ww. pytania umożliwia rekrutację Pacjentki do projektu pn. "Wyprzedź raka mammografią-Profilaktyka Raka Piersi"

UWAGA! W projekcie nie mogą brać udziału kobiety, u których wcześniej stwierdzono zmiany nowotworowe piersi o charakterze złośliwym

.....
MIEJSCOWOŚĆ i DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

¹ Charakterystyka grupy docelowej została ujęta w Ogólnopolskim Programie Profilaktyki Raka Piersi.

² W przypadku górnej granicy wiekowej decyduje aktywność zawodowa tej osoby lub gotowość do podjęcia zatrudnienia- niezależnie od faktu bycia w wieku produkcyjnym lub poprodukcyjnym.

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Wyprzedź raka mammografią - Profilaktyka Raka Piersi”, nr RPMP.08.06.02-12-0322/20, oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest minister właściwy do spraw rozwoju z siedzibą w Warszawie przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa,
2. przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit g) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 na podstawie:
 - 1) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego 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 uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
 - 2) 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;
 - 3) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020;
 - 4) 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 w zakresie wskazanym w pkt 1 będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. „Wyprzedź raka mammografią - Profilaktyka Raka Piersi”, nr RPMP.08.06.02-12-0322/20, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 (RPO WM);
4. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie, Plac Na Stawach 1, 30-107 Kraków (nazwa i adres właściwej IP), beneficjentowi realizującemu projekt – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki zdrowotnej Szpital Uniwersytecki w Krakowie ul. Mikołaja Kopernika 36, 31-501 Kraków (nazwa i adres beneficjenta). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego³, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym podmiotom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyty w ramach RPO WM;

³ Powierzający oznacza IZ RPO WM 2014-2020 lub minister właściwy do spraw rozwoju.

5. moje dane osobowe będą przechowywane do momentu zamknięcia i rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014-2020 oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i okresu archiwizacyjnego, w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później⁴;
6. podanie danych ma charakter dobrowolny, aczkolwiek jest wymogiem ustawowym a konsekwencją odmowy ich podania jest brak możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
7. posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich: sprostowania, ograniczenia przetwarzania, zgodnie z art. 15, 16-18 RODO;
8. mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;
9. moje dane osobowe mogą zostać ujawnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa;
10. moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również profilowane;
11. mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:
 - a) wyznaczonym przez ADO wskazanym w pkt 1, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@mfipr.gov.pl;
 - b)⁵ działającym w ramach Instytucji Pośredniczącej, wysyłając wiadomość na adres ochronadanych@wup-krakow.pl lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych WUP, Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie, plac Na Stawach 1, 30-107 Kraków.
12. ~~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 kompetencji⁶;~~
13. ~~w ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy⁷;~~
14. ~~do trzech miesięcy po zakończonym udziale w projekcie dostarczę dokumenty potwierdzające osiągnięcie efektywności zatrudnieniowej (podjęcie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej)⁸.~~

MIEJSCOWOŚĆ I DATA	CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

⁴ Należy dostosować zapisy pod kątem danego typu projektu (m. in. decyduje tutaj kwestia pomocy publicznej, rozliczania VAT, mechanizmów odzyskiwania, archiwizacji itp.).

⁵ Należy uzupełnić odpowiednio dla danego IP, w przypadku IZ – usunąć lit. b).

⁶ Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.

⁷ Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.

⁸ Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.

OŚWIADCZENIE LEKARZA I UCZESTNIKA PROJEKTU O UDZIELONYM ŚWIADCZENIU ZDROWOTNYM

Beneficjent: SPZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie

Tytuł projektu: . „Wyprzedź raka mammografią - Profilaktyka Raka Piersi”

Numer projektu: RPMP.08.06.02-12-0322/20

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

Porada profilaktyczna udzielona Uczestnikowi projektu:	
Imię i nazwisko Uczestnika	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Województwo	
Data udzielenia porady profilaktycznej	
Podpis Uczestnika projektu	
Nazwa podmiotu leczniczego i pieczęć, w którym udzielono porady profilaktycznej	
Adres podmiotu leczniczego	
Województwo	
Data udzielenia porady profilaktycznej	
Imię i nazwisko lekarza udzielającego porady profilaktycznej	
Podpis i pieczęć lekarza udzielającego porady profilaktycznej	