



Załącznik nr 2 do Regulaminu udzielania stypendiów stażowych

Numer wniosku (wypełnia Realizator projektu CKZ):

### Wniosek

o przyznanie stypendium stażowego w ramach projektu pn. „Centrum Kompetencji Zawodowych w branży ..... w Gminie Miejskiej Kraków” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 10. Wiedza i Kompetencje Poddziałanie 10.2.1 "Kształcenie zawodowe uczniów - ZIT" współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

<i>(wypełnia Realizator projektu CKZ)</i>	
<b>Imię i nazwisko Stażysty/Praktykanta</b>	
<b>Imię i nazwisko Wnioskodawcy</b>	
<small>* Wnioskodawca – pełnoletni uczeń/uczennica ubiegający/a się o stypendium stażowe lub rodzic/opiekun prawny niepełnoletniego/ej ucznia/uczennicy</small>	



**Część I wniosku: dane osobowe<sup>1</sup>**

Dane dotyczące **Stażysty/Praktykanta** (wypełnić drukowanymi lub elektronicznie):

1. Imię i nazwisko: .....

2. PESEL: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. Data i miejsce urodzenia: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 (rrrr-mm-dd)

4. Imiona rodziców:

5. Adres stałego zameldowania:

ulica      nr domu   nr mieszkania

kod    pocztowy   

--	--	--	--	--	--

      poczta

miescowosc   gmina    powiat    wojewodztwo

6. Adres zamieszkania (wypełnić w przypadku, kiedy jest inny niż adres zameldowania):

ulica      nr domu      nr mieszkania

kod    pocztowy   

--	--	--	--	--	--

      poczta

miescowosc      gmina                      powiat      wojewodztwo

7. Adres do korespondencji:

ulica      nr domu      nr mieszkania

kod    pocztowy   

--	--	--	--	--	--

      poczta

miescowosc      gmina                      powiat      wojewodztwo

8. Telefon kontaktowy:

9. E-mail:

<sup>1</sup> wypełnia Wnioskodawca (pełnoletni uczeń/uczennica lub rodzic/opiekun prawny niepełnoletniego ucznia/uczennicy)



**Dane dotyczące rodzica/ opiekuna prawnego niepełnoletniego stażysty/praktykanta:** (wypełnić w przypadku, kiedy stażysta/praktykant ubiegający/a się o stypendium jest niepełnoletni/a)

1. Imię i nazwisko: .....

2. PESEL: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. Adres stałego zameldowania:

ulica            nr domu    nr mieszkania

kod pocztowy 

--	--	--	--	--	--

 - 

--	--	--	--	--	--

 poczta.

miejsowość            gmina            powiat            województwo

4. Adres do korespondencji:

ulica            nr domu            nr mieszkania

kod pocztowy 

--	--	--	--	--	--

 - 

--	--	--	--	--	--

 poczta

miejsowość            gmina            powiat            województwo

5. Telefon kontaktowy: .....

6. E-mail: .....

1. W związku z ubieganiem się o przyznanie stypendium stażowego współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Unii Europejskiej w ramach projektu „Centrum Kompetencji Zawodowych w branży ..... w Gminie Miejskiej Kraków” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 10. Wiedza i Kompetencje Poddziałanie realizowanego przez Beneficjenta projektu - Gminę Miejską Kraków w imieniu, której działa Realizator projektu CKZ – Miejskie Centrum Obsługi Oświaty w Krakowie z siedzibą przy ul. Ułanów 9, 31-450 Kraków, oświadczam, iż Stażysta/Praktykant ..... (wpisać imię i nazwisko) w roku szkolnym 2017/2018 w dniach ..... odbył staż/praktykę w przedsiębiorstwie ..... zgodnie z zapisami Umowy nr ..... na realizację stażu/praktyki w ramach ww. projektu. Do wniosku załączam:
  - a. wypełniony i podpisany przez właściwe osoby Dziennik stażu/praktyki,
  - b. wypełniony i podpisany przez właściwe osoby Certyfikat odbycia stażu/praktyki,
  - c. kserokopię dokumentu tożsamości ucznia/uczennicy (legitymacja szkolna)
  
2. Wnoszę o wypłatę stypendium stażowego w wysokości 1500,00 zł przelewem na konto o numerze: ..... , którego właścicielem jest ..... (wpisać imię i nazwisko).



Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- d. Administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru „Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego 2014-2020” jest Zarząd Województwa Małopolskiego stanowiący Instytucję Zarządzającą dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014– 2020, z siedzibą w Krakowie przy ul. Basztowej 22, 31-156 Kraków, adres do korespondencji ul. Raclawicka 56, 30-017 Kraków.
- e. Administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą w Warszawie przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
- f. podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 na podstawie, a także:
  - rozporządzenie 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;
  - rozporządzenie 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;
  - ustawa z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 217);
  - rozporządzenie 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;
- g. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Małopolskiemu Centrum Przedsiębiorczości, ul. Jasnogórska 11, 31-358 Kraków, beneficjentowi realizującemu Projekt – Gminie Miejskiej Kraków, ul. Pl. Wszystkich Świętych 3-4, 31-004 Kraków oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu, Realizatorowi projektu, którym jest Miejskie Centrum Obsługi Oświaty w Krakowie ul. Ułanów 9, 31-450 Kraków i Szkole. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym podmiotom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WM;
- h. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu,
- i. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....  
**Podpis Wnioskodawcy**

**Uwaga!!**

**Uzupełnić w przypadku kiedy Wnioskodawcą jest rodzic lub opiekun prawny Stażysty/Praktykanta**

Niniejszym oświadczam, że jestem umocowany prawnie do występowania w imieniu Stażysty/Praktykanta:

.....  
**Podpis Wnioskodawcy**

Niniejszym oświadczam, że znane mi jest złożenie wniosku o przyznanie stypendium w moim imieniu przez Wnioskodawcę.

.....  
**Podpis Stażysty/Praktykanta**