**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA PARTNERA BRANŻOWEGO – OBOWIĄZKOWEGO**

**dotyczący otwartego naboru ofert na wybór partnera obowiązkowego do przygotowania i realizacji projektu w dziedzinie protetyki słuchu w związku z konkursem ogłoszonym przez Fundację Rozwoju Systemu Edukacji pn. „Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 branżowych centrów umiejętności (BCU), realizujących koncepcję centrów doskonałości zawodowej (CoVEs)” finansowanego   
w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności. Wnioskodawcą i Liderem projektu utworzenia Branżowego Centrum Umiejętności w dziedzinie protetyki słuchu przy Policealnej Szkole Audiologii w Kajetanach będzie Instytut Fizjologii   
i Patologii Słuchu, jako organ prowadzący szkołę.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACJA O PODMIOCIE** | | | | |
| 1. **Osoba do kontaktu w związku z ubieganiem się o status Partnera:** | | | | |
| a) Imię: | |  | | |
| b) Nazwisko: | |  | | |
| c) Numer telefonu: | |  | | |
| d) Adres e-mail: | |  | | |
| **2. Pełna nazwa podmiotu:** | |  | | |
| **3. NIP:** | |  | | |
| **4. REGON:** | |  | | |
| **5. Numer KRS lub innego właściwego rejestru:** | |  | | |
| **6. Adres siedziby:** | |  | | |
| 1. Ulica: | |  | | |
| 1. Numer domu: | |  | | |
| 1. Numer lokalu: | |  | | |
| 1. Województwo | |  | | |
| 1. Poczta: | |  | | |
| 1. Kod pocztowy: | |  | | |
| 1. Adres e-mail: | |  | | |
| 1. Adres strony internetowej: | |  | | |
| **2. Osoba uprawniona do podejmowania decyzji wiążących w imieniu partnera:**  zgodnie z wpisem do właściwego rejestru lub ewidencji albo upoważnieniem lub pełnomocnictwem.  *Jeżeli, zgodnie z dokumentami prawnymi określającymi funkcjonowanie podmiotu (np. statut, wpis do KRS, inne)/ do reprezentowania podmiotu konieczny jest podpis więcej niż jednej osoby, to wszystkie uprawnione osoby powinny być wskazane w punkcie 2 poprzez dodanie kolejnych ppkt.*  *Jeżeli osoba opatrująca ofertę podpisem działa na podstawie pełnomocnictwa lub upoważnienia, to upoważnienie do reprezentowania podmiotu należy dołączyć do niniejszego formularza.* | | | | |
| 1. Imię: | |  | | |
| 1. Nazwisko: | |  | | |
| 1. Stanowisko: | | |  | |
| 1. Numer telefonu: | | |  | |
| 1. Adres e-mail: | | |  | |
| **KRYTERIA DOPUSZCZAJĄCE – OBLIGATORYJNE** | | | | |
| **NAZWA KRYTERIUM** | | | | **Opis** |
| **1.** | **Forma działalności Podmiotu:** | | | ☐ organizacja lub stowarzyszenie pracodawców **albo**  ☐ samorząd gospodarczy lub inna organizacja gospodarcza **albo**  ☐ stowarzyszenie zrzeszające osoby wykonujące określony zawód lub zawody pokrewne **albo**  ☐ samorząd zawodowy zrzeszający osoby wykonujące określony zawód lub zawody pokrewne.  Niezaznaczenie przynajmniej jednej z powyższych opcji skutkuje odrzuceniem oferty. |
| **2.** | **Podmiot działa na podstawie:** | | | ☐ ustawy z dnia 7 kwietnia 1989 r. Prawo o stowarzyszeniach  (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2261, z późn. zm.) **lub**  ☐ ustawy z dnia 30 maja 1989 r. o izbach gospodarczych  (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 579, z późn. zm.) **lub**  ☐ ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o organizacjach pracodawców (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 97, z późn. zm.) **lub**  ☐ ustawy z dnia 22 marca 1989 r. o rzemiośle  (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2159, z późn. zm.).  Niezaznaczenie przynajmniej jednej z powyższych opcji skutkuje odrzuceniem oferty. |
| **3.** | **Podmiot branżowy starający się o status Partnera ma ogólnopolski zasięg działania określony w statucie (według stanu na 15 sierpnia 2022 r.):** | | | ☐ TAK  ☐ NIE  Zaznaczenie odpowiedzi „NIE” skutkuje odrzuceniem oferty. |
| **4.** | **Podmiot branżowy starający się o status Partnera w projekcie, w ramach przedsięwzięcia przygotuje i wystąpi do ministra właściwego z wnioskiem o włączenie co najmniej jednej kwalifikacji z zakresu edukacji pozaformalnej (sektorowej) odpowiadającej na potrzeby danej dziedziny, do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji.**  **Jednocześnie podmiot branżowy zobowiązuje się, iż w ramach przedsięwzięcia podejmie wszelkie działania, przewidziane przepisami prawa, tak aby dla zgłoszonej kwalifikacji pełnić funkcję instytucji certyfikującej w ramach Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji.** | | | ☐ TAK  ☐ NIE  Zaznaczenie odpowiedzi „NIE” skutkuje odrzuceniem oferty. |
| **5.** | **Organizacja branżowa starająca się o status Partnera obowiązkowego w projekcie posiada wiedzę i doświadczenie związane z dziedziną protetyki słuchu**  *(UWAGA-weryfikacja na podstawie załączonego statutu)* | | | ☐ TAK  ☐ NIE  Zaznaczenie odpowiedzi „NIE” skutkuje odrzuceniem oferty. |
| **6.** | **Kandydat na Partnera deklaruje wsparcie w realizacji następujących zadań obowiązkowych:** | | | * wsparcie merytoryczne w zakresie przygotowania dokumentacji projektowej, * uczestnictwo w Radzie BCU, * wsparcie działań realizowanych w ramach BCU,  a w szczególności: doradztwo w zakresie rozwoju branży, doradztwo zawodowe, * badanie oczekiwań pracodawców w zakresie umiejętności zawodowych pracowników, * udzielanie wsparcia przy opracowaniu autorskich programów kursów i szkoleń, * współpraca w zakresie nowych projektów edukacyjnych, wdrażanie innowacyjnych metod kształcenia, * umożliwienie korzystania z wiedzy i doświadczenia zawodowego środowiska branżowego, * współpraca przy opracowaniu i wpisaniu do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji nowej kwalifikacji w zakresie protetyki sluchu, * zabezpieczenie kadry szkoleniowej do realizacji zaplanowanych zadań.   Brak zaznaczenia którejkolwiek z powyższych opcji skutkuje odrzuceniem oferty. |
| **KRYTERIA DODATKOWE** | | | | |
| **1.** | **Organizacja branżowa kandydująca na partnera w projekcie posiada co najmniej trzyletnie doświadczenie w prowadzeniu szkoleń związanych z dziedziną protetyki słuchu** | | | ☐ TAK, posiada udokumentowane………lat doświadczenia  ☐ NIE |
| **2.** | **Kandydat na Partnera prowadzi działalność, która zgodnie ze statutem specjalizuje się w danej dziedzinie, której dotyczy Konkurs albo zrzesza osoby wykonujące zawody należące do tej dziedziny.**  *(UWAGA – działalność ta musi wynikać ze statutu)* | | | ☐ TAK  ☐ NIE |
| **3.** | **Statutowa działalność kandydata na Partnera przedsięwzięcia obejmuje działania o charakterze edukacyjno- szkoleniowym.** | | | ☐ TAK  ☐ NIE |
| **ZAKRES MERYTORYCZNY WSPÓŁPRACY** | | | | |
| **1** | **Opis koncepcji udziału w Projekcie, w tym informacja nt. oferowanego wkładu partnera w realizację celu partnerstwa (osobowy, organizacyjny, techniczny i/lub finansowy)** | | | |
|  | | | |

| **OŚWIADCZENIE** |
| --- |
| 1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych. 2. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym zgłoszeniu są zgodne z prawdą. 3. Oświadczam, że posiadam aktualną wiedzę na temat działań na rzecz wdrażania polityki z zakresu kształcenia zawodowego w Polsce oraz zapoznałem/am się dokumentacją aplikacyjną do konkursu pn. „Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 branżowych centrów umiejętności (BCU), realizujących koncepcję centrów doskonałości zawodowej (CoVEs)” 4. Oświadczam, że instytucja, którą reprezentuję, nie zalega z uiszczaniem zobowiązań publicznoprawnych. 5. Oświadczam, że wyrażam zgodę na udostępnienie informacji o wyborze instytucji, którą reprezentuję - w przypadku zaproszenia do negocjacji i/lub wyboru do pełnienia funkcji Partnera. 6. Oświadczam, że w przypadku wyboru do pełnienia funkcji Partnera deklaruję współpracę z Instytutem Fizjologii  i Patologii Słuchu będącym organem prowadzącym Policealną Szkołę Audiologii w Kajetanach (Ostateczny odbiorca wsparcia) podczas przygotowania wniosku o dofinansowanie i realizacji projektu. 7. Oświadczam, iż w przypadku zakwalifikowania się do pełnienia funkcji Partnera projektu, zobowiązuję się (niezwłocznie - od momentu uzyskania informacji) podpisać List intencyjny. |

|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIKI** |
| 1.  2.  3.  … |

**……………………………………………….**

Data i miejsce sporządzenia dokumentu

**…………………………………………………………..**

Podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionej/ych

do podejmowania decyzji wiążących

**Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), Dz. Urz. UE. L. 2016, Nr 119, s.1. – dalej „RODO” informujemy, że:

* + - 1. Administratorem danych jest Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu – Światowe Centrum Słuchu z siedzibą w Warszawie przy ul. Mochnackiego 10, 02-042 Warszawa.
      2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można kontaktować się we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych oraz realizacją związanych z tym przetwarzaniem praw za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Mochnackiego 10, 02-042 Warszawa lub poczty elektronicznej na adres e-mail: [iod@ifps.org.pl](mailto:iod@ifps.org.pl).
      3. Dane osobowe będą przetwarzane do celów związanych z przeprowadzeniem otwartego naboru partnerów oraz wspólnej realizacji przedsięwzięcia pn.: „Utworzenie Branżowego Centrum Umiejętności w dziedzinie protetyki słuchu na terenie Światowego Centrum Słuchu Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu prowadzącego Policealną Szkołę Audiologii w Kajetanach”.
      4. Podstawę prawną przetwarzania danych osobowych stanowią: niezbędność przetwarzania danych osobowych ze względów związanych z interesem publicznym (art. 6 ust. 1 lit. e RODO) oraz do wypełnienia ciążących na administratorze obowiązków prawnych (art. 6 ust. 1 lit c RODO).
      5. Podanie danych osobowych jest niezbędne do realizacji obowiązków związanych z przeprowadzeniem naboru partnerów i wspólnej realizacji przedsięwzięcia. Konsekwencją niepodania danych jest brak możliwości udziału w naborze.
      6. Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji (w tym profilowaniu).
      7. Dane osobowe będą przechowywane przez okres nie dłuższy niż jest to niezbędne do realizacji celu, jakim jest przygotowanie i realizacja przedsięwzięcia, o którym mowa w pkt 3, a także przez okres przechowywania dokumentacji z nim związanej po jego zakończeniu, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
      8. Osobie, której dane dotyczą, przysługuj prawo:

1. dostępu do treści swoich danych (na zasadach określonych w art. 15 RODO),
2. żądania sprostowania danych oraz uzupełnienia niekompletnych danych (na zasadach określonych w art. 16 RODO),
3. usunięcia danych (na zasadach określonych w art. 17 RODO),
4. ograniczenia przetwarzania danych (na zasadach określonych w art. 18 RODO),
5. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych (na zasadach określonych w art. 21 RODO),
6. przenoszenia danych (na zasadach określonych w art. 20 RODO) tj. do otrzymania przez osobę, której dane dotyczą od administratora danych jej dotyczących, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego,
7. wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w razie uznania, że przetwarzanie danych narusza przepisy obowiązującego prawa.
   * + 1. Dane osobowe przetwarzane w ramach realizacji projektu mogą zostać udostępnione instytucjom zarządzającym, rozliczającym, pośredniczącym, monitorującym, wdrażającym lub innym partnerom przedsięwzięcia, w szczególności jednostce wspierającej tj. Fundacji Rozwoju Systemu Edukacji w ramach ogłoszonego konkursu pn.: „Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 branżowych centrów umiejętności (BCU), realizujących koncepcję centów doskonałości zawodowej (CoVEs)” w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, Komponent A „Odporność i konkurencyjność gospodarki” inwestycja A 3.1.1. „Wsparcie rozwoju nowoczesnego kształcenia zawodowego, szkolnictwa wyższego oraz uczenia się prze całe życie”. Dane osobowe mogą zostać udostępnione także innym podmiotom uprawnionym do ich przetwarzania na mocy przepisów obowiązującego prawa lub umowy.