



„Profilaktyka miażdżycy tętnic i chorób serca szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców makroregionu północnego.” Nr POWR.05.01.00-00-0026/18
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w ramach Projektu pn.:
„Profilaktyka miażdżycy tętnic i chorób serca szansą na wydłużenie
aktywności zawodowej mieszkańców makroregionu północnego”
nr POWR. 05.01.00-00-0026/18

§1

POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Realizatorem projektu Nr POWR.05.01.00-00-0026/18 pn.: „**Profilaktyka miażdżycy tętnic i chorób serca szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców makroregionu północnego**” jest Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku.
2. Projekt współfinansowany jest przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020.
3. Projekt realizowany jest od 01 marca 2019 r. do 30 listopada 2023 r. na terenie województwa pomorskiego, kujawsko-pomorskiego i warmińsko-mazurskiego.
4. Niniejszy Regulamin określa zasady rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „**Profilaktyki miażdżycy tętnic i chorób serca szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców makroregionu północnego**”.

§2

WYJAŚNIENIE POJĘĆ

Ilekrót w Regulaminie mowa o:

1. **Projekcie** – należy przez to rozumieć projekt pn. „Profilaktyka miażdżycy tętnic i chorób serca szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców makroregionu północnego” nr POWR.05.01.00-00-0026/18 realizowany przez Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku.
2. **Realizatorze projektu** – należy przez to rozumieć Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku.
3. **Regulaminie rekrutacji** – należy przez to rozumieć Regulamin rekrutacji uczestników projektu „Profilaktyka miażdżycy tętnic i chorób serca szansą na wydłużenie aktywności



„Profilaktyka miażdżycy tętnic i chorób serca szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców makroregionu północnego.” Nr POWR.05.01.00-00-0026/18
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

zawodowej mieszkańców makroregionu północnego.”

4. **Uczestniku**– należy przez to rozumieć osobę zakwalifikowaną do udziału w projekcie.
5. **Osoba ze szczególnymi potrzebami** - osoba, która ze względu na swoje cechy zewnętrzne lub wewnętrzne, albo ze względu na okoliczności, w których się znajduje, musi podjąć dodatkowe działania lub zastosować dodatkowe środki w celu przezwyciężenia bariery, aby uczestniczyć w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi osobami.
6. **Podmiocie współpracującym** – należy przez to rozumieć jednostkę, z którą Uniwersyteckie Centrum Kliniczne nawiązało współpracę na realizację świadczeń w ramach projektu.
7. **I etap** – należy rozumieć etap wstępnej kwalifikacji, w skład której wchodzi badania laboratoryjne, badanie EKG oraz wizyta kwalifikacyjna.
8. **II etap** – należy rozumieć etap następujący po przejściu przez uczestnika I etapu i zakwalifikowaniu do aktywnej profilaktyki na podstawie decyzji lekarza udzielającego wizyty kwalifikującej oraz wizytę końcową i poprzedzającą ją badania laboratoryjne.

§3

KRYTERIA UDZIAŁU W PROJEKCIE

1. Projekt skierowany jest do osób w wieku aktywności zawodowej, którzy ukończyli 18 r.ż (również osoby z uprawnieniami emerytalnymi aktywne zawodowo oraz bezrobotne gotowe do podjęcia pracy), z podejrzeniem podwyższonego ryzyka chorób sercowo-naczyniowych.
2. Uczestnicy, którzy nie mogą brać udziału w projekcie:
 - osoby leczące się w ciągu ostatnich 5 lat na chorobę układu sercowo-naczyniowego
 - osoby korzystające z Programu ChUK.

§4

PROCES REKRUTACJI

1. Rekrutacja uczestników przeprowadzona jest zgodnie z zasadą równości płci, zasady niedyskryminacji oraz dostępności dla osób z niepełnosprawnością.
2. Osoby, które chciałyby zgłosić szczególne potrzeby związane z niepełnosprawnościami proszone są o wypełnienie załącznika OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU – OSOBA ZE SZCZEGÓLNYMI POTRZEBAMI i przesłanie go na adres:



„Profilaktyka miażdżycy tętnic i chorób serca szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców makroregionu północnego.” Nr POWR.05.01.00-00-0026/18
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

kordian@uck.gda.pl lub bezpośrednio do podmiotu współpracującego. Zgłoszenie szczególnych potrzeb, w celu zapewnienia dogodnych warunków udzielania wsparcia, winno nastąpić przynajmniej 7 dni przed planowaną datą udzielania wsparcia.

3. Osoby, które chciałyby zgłosić szczególne potrzeby inne niż związane z niepełnosprawnościami proszone są o wypełnienie załącznika OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU – OSOBA ZE SZCZEGÓLNYMI POTRZEBAMI i przesłanie go na adres: kordian@uck.gda.pl lub bezpośrednio do podmiotu współpracującego. Zgłoszenie szczególnych potrzeb, w celu zapewnienia dogodnych warunków udzielania wsparcia, winno nastąpić przynajmniej 7 dni przed planowaną datą udzielania wsparcia.
4. Informacja o projekcie dostępna jest pod adresem <https://uck.pl/wspolpraca/programy-zdrowotne/kordian.html> oraz <https://kordian.uck.pl/>
5. Rekrutacja uczestników odbywa się w sposób ciągły do momentu zakończenia projektu.
6. Uczestnicy mogą zgłaszać się samodzielnie do podmiotów współpracujących niezależnie od przypisania do aktywnej listy pacjentów w danej jednostce, jak również udział w projekcie może być proponowany przez dany podmiot współpracujący na podstawie aktywnej listy pacjentów.
7. Osoby zgłaszające chęć uczestnictwa w projekcie zobowiązane są do podpisania najpóźniej w pierwszym dniu uczestnictwa w projekcie dokumentów rekrutacyjnych, tj.:
 - Zał. 7 tj. „Ankiety uczestnika projektu”
 - Zał. 8 tj. „Oświadczenie uczestnika projektu”.
8. Podpisanie ww. dokumentów jest równoznaczne z akceptacją warunków uczestnictwa w projekcie i oznacza przystąpienie do Projektu.
9. Dniem rozpoczęcia udziału w projekcie jest dzień podpisania dokumentów wymienionych w pkt. 6.
10. Udział w programie jest dobrowolny i bezpłatny.
11. Uczestnik ma możliwość zakończenia udziału w projekcie w dowolnym momencie. Powinno to nastąpić poprzez złożenie oświadczenia o rezygnacji.

§ 5

ZAKRES WSPARCIA

1. Projekt przewiduje następujące formy wsparcia:
 - wizyta kwalifikująca – I etap
 - badania laboratoryjne i diagnostyczne – I etap
 - zestaw porad i aktywności prozdrowotnych tzw. Bon edukacyjny – II etap



„Profilaktyka miażdżycy tętnic i chorób serca szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców makroregionu północnego.” Nr POWR.05.01.00-00-0026/18
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

- badania laboratoryjne – II etap
 - wizyta końcowa – II etap
2. Dodatkowo, jeśli zajdzie taka potrzeba, projekt przewiduje:
- poradę specjalistyczną/kardiologiczną u realizatora projektu
 - badanie genetyczne pacjenta (probanta) u realizatora projektu
 - badanie genetyczne pacjenta (krewny probanta) u realizatora projektu.
3. Każda z form wsparcia będzie udokumentowana poprzez podpisanie przez uczestnika i osobę realizującą świadczenie zał. 9 „Oświadczenia lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym”.

§ 6

OBOWIĄZKI UCZESTNIKA PROJEKTU

Uczestnicy projektu zobowiązani są:

- w okresie uczestnictwa w projekcie do aktywnego uczestnictwa w przewidzianych formach wsparcia,
- przestrzegania niniejszego regulaminu,
- wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych,
- wypełniania wszelkich wymaganych dokumentów związanych z realizowanymi w ramach projektu formami wsparcia.

§ 7

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Niniejszy regulamin wchodzi w życie z dniem 01 marca 2019 r. i obowiązuje do czasu zakończenia realizacji projektu, tj. do 30 listopada 2023 r.
2. Regulamin jest dostępny w Dziale Sprzedaży i Zakupu Usług Medycznych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku, ul Dębinki 7, 80-952 Gdańsk oraz na stronie internetowej Projektu.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszym regulaminem decyzje podejmuje Realizator projektu.
4. Realizator projektu zastrzega sobie prawo zmiany Regulaminu w sytuacji zmiany wytycznych, warunków realizacji projektu lub dokumentów programowych, o czym



„Profilaktyka miażdżycy tętnic i chorób serca szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców makroregionu północnego.” Nr POWR.05.01.00-00-0026/18
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

niezwłocznie poinformuje podmioty współpracujące.

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 Ankieta uczestnika projektu
2. Załącznik nr 2 Oświadczenie uczestnika projektu
3. Załącznik nr 3 Oświadczenie lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym
4. Załącznik Oświadczenie uczestnika projektu – osoba ze szczególnymi potrzebami



„Profilaktyka miażdżycy tętnic i chorób serca szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców makroregionu północnego.” Nr POWR.05.01.00-00-0026/18
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 1 do regulaminu

ANKIETA UCZESTNIKA PROJEKTU

Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania SL2014

DANE UCZESTNIKA

KRAJ		
NAZWISKO		
IMIĘ		
PESEL		
PŁEĆ	Kobieta <input type="checkbox"/>	Mężczyzna <input type="checkbox"/>
WIEK w chwili przystąpienia do projektu		
WYKSZTAŁCENIE	<input type="checkbox"/> NIŻSZE NIŻ PODSTAWOWE <input type="checkbox"/> PODSTAWOWE <input type="checkbox"/> GIMNAZJALNE	<input type="checkbox"/> PONADGIMNAZJALNE <input type="checkbox"/> POLICEALNE <input type="checkbox"/> WYŻSZE

DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA PROJEKTU

WOJEWÓDZTWO		
POWIAT		
GMINA		
MIEJSCOWOŚĆ		
ULICA		
NR BUDYNKU	NR LOKALU	
KOD POCZTOWY		
TEL. KONTAKTOWY		
ADRES E-MAIL		

SZCZEGÓŁY WSPARCIA

STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU
OSOBA BEZROBOTNA NIEZAREJESTROWANA W EWIDENCJI URZĘDÓW PRACY w tym: <input type="checkbox"/> OSOBA DŁUGOTRWALE BEZROBOTNA <input type="checkbox"/> INNE
OSOBA BEZROBOTNA ZAREJESTROWANA W EWIDENCJI URZĘDÓW PRACY w tym: <input type="checkbox"/> OSOBA DŁUGOTRWALE BEZROBOTNA <input type="checkbox"/> INNE
OSOBA BIERNA ZAWODOWO w tym: <input type="checkbox"/> OSOBA UCZĄCA SIĘ <input type="checkbox"/> OSOBA NIEUCZESTNICZĄCA W KSZTAŁCENIU LUB UCZENIU SIĘ <input type="checkbox"/> INNE
OSOBA PRACUJĄCA w tym: <input type="checkbox"/> OSOBA PRACUJĄCA W ADMINISTRACJI RZĄDOWEJ <input type="checkbox"/> OSOBA PRACUJĄCA W ADMINISTRACJI SAMORZĄDOWEJ <input type="checkbox"/> OSOBA PRACUJĄCA W MMŚP(MIKRO, MAŁE, ŚREDNIE PRZEDSIĘBIORSTWA) <input type="checkbox"/> OSOBA PRACUJĄCA W ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ <input type="checkbox"/> OSOBA POWADZĄCA DZIAŁALNOŚĆ NA WŁASNY RACHUNEK <input type="checkbox"/> OSOBA PRACUJĄCA W DUŻYM PRZEDSIĘBIORSTWIE <input type="checkbox"/> INNE
WYKONYWANY ZAWÓD (wypełnia osoba pracująca) <input type="checkbox"/> INSTRUKTOR PRAKTYCZNEJ NAUKI ZAWODU <input type="checkbox"/> NAUCZYCIEL KSZTAŁCENIA OGÓLNEGO <input type="checkbox"/> NAUCZYCIEL WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO



„Profilaktyka miażdżycy tętnic i chorób serca szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców makroregionu północnego.” Nr POWR.05.01.00-00-0026/18
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

<input type="checkbox"/> NAUCZYCIEL KSZTAŁCENIA ZAWODOWEGO <input type="checkbox"/> PRACOWNIK INSTYTUCJI SYSTEMU OCHRONY ZDROWIA <input type="checkbox"/> KLUCZOWY PRACOWNIK INSTYTUCJI POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ <input type="checkbox"/> PRACOWNIK INSTYTUCJI RYNKU PRACY <input type="checkbox"/> PRACOWNIK INSTYTUCJI SZKOLNICTWA WYŻSZEGO <input type="checkbox"/> PRACOWNIK INSTYTUCJI WSPIERANIA RODZINY I PIECZY ZASTĘPCZEJ <input type="checkbox"/> PRACOWNIK OŚRODKA WSPARCIA EKONOMII SPOŁECZNEJ <input type="checkbox"/> PRACOWNIK PORADNI PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNEJ <input type="checkbox"/> ROLNIK <input type="checkbox"/> INNY
ZATRUDNIONY W (miejsce zatrudnienia) :

STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

OSOBA NALEŻĄCA DO MNIEJSZOŚCI NARODOWEJ LUB ETNICZNEJ, MIGRANT, OSOBA OBCEGO POCHODZENIA <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
OSOBA BEZDOMNA LUB OBJĘTA WYKLUCZENIEM Z DOSTĘPU DO MIESZKAŃ <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
OSOBA PRZEBYWAJĄCA W GOSPODARSTWIE DOMOWYM BEZ OSÓB PRACUJĄCYCH <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK w tym: W GOSPODARSTWIE Z DZIEĆMI POZOSTAJĄCYMI NA UTRZYMANIU <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
OSOBA ŻYJĄCA W GOSPODARSTWIE SKŁADAJĄCYM SIĘ Z JEDNEJ OSOBY DOROSŁEJ I DZIECI POZOSTAJĄCYCH NA UTRZYMANIU <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
OSOBA W INNEJ NIEKORZYSTNEJ SYTUACJI SPOŁECZNEJ (inne niż wymienione powyżej) w tym: <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI

.....
(miejscowość, data)

.....
Podpis uczestnika projektu

Na podstawie uzyskanych informacji, wyrażam świadomą zgodę na udział w programie „Profilaktyka miażdżycy tętnic i chorób serca szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców makroregionu północnego”.

.....
Data, czytelny podpis uczestnika programu



„Profilaktyka miażdżycy tętnic i chorób serca szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców makroregionu północnego.” Nr POWR.05.01.00-00-0026/18
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 2 do regulaminu

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do projektu pn. **Profilaktyka miażdżycy tętnic i chorób serca szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców makroregionu północnego** przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa 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 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
 - 1) w odniesieniu do zbioru „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój”:
 - a) 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 ustanawiającego 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 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
 - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.);
 - 2) w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”:
 - a) 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 ustanawiającego 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,



„Profilaktyka miażdżycy tętnic i chorób serca szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców makroregionu północnego.” Nr POWR.05.01.00-00-0026/18
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

- b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.),
 - d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego 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 (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. **Profilaktyka miażdżycy tętnic i chorób serca szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców makroregionu północnego** w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
 4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Ministerstwo Zdrowia, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa, beneficjentowi – Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku, ul. Dębinki 7, 80-952 Gdańsk - realizującemu projekt **Profilaktyka miażdżycy tętnic i chorób serca szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców makroregionu północnego** oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - (nazwa i adres ww. podmiotów). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.
 5. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
 6. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie prześlę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
 7. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
 8. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
 9. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
 10. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
 11. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@miir.gov.pl lub adres poczty iod@uck.gda.pl (gdy ma to zastosowanie - należy podać dane kontaktowe inspektora ochrony danych u Beneficjenta).



„Profilaktyka miażdżycy tętnic i chorób serca szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców makroregionu północnego.” Nr POWR.05.01.00-00-0026/18
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

12. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
13. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
*CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU**

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.



„Profilaktyka miażdżycy tętnic i chorób serca szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców makroregionu północnego.” Nr POWR.05.01.00-00-0026/18
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 3 do regulaminu

**OŚWIADCZENIE LEKARZA I UCZESTNIKA PROJEKTU O UDZIELONYM
ŚWIADCZENIU ZDROWOTNYM**

Beneficjent: Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku

Tytuł projektu: Profilaktyka miażdżycy tętnic i chorób serca szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców makroregionu północnego.

Numer umowy:.....

Tytuł programu profilaktycznego: Ogólnopolski program profilaktyki w zakresie miażdżycy tętnic i chorób serca poprzez edukację osób z podwyższonymi czynnikami ryzyka sercowo-naczyniowego (KORDIAN)

Nazwa świadczenia zdrowotnego udzielonego uczestnikowi projektu - zgodna z wykazem stawek jednostkowych	
Imię i nazwisko uczestnika	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Województwo	
Data udzielenia świadczenia zdrowotnego	
Podpis uczestnika projektu	
Nazwa podmiotu leczniczego i pieczęć, w którym udzielono świadczenia zdrowotnego	
Adres podmiotu leczniczego	
Województwo	
Data udzielenia świadczenia zdrowotnego	
Imię i nazwisko lekarza udzielającego świadczenie zdrowotne lub osoby wykonującej badania laboratoryjne/diagnostyczne	
Podpis i pieczęć lekarza udzielającego świadczenie zdrowotne lub osoby wykonującej badania laboratoryjne/diagnostyczne	



„Profilaktyka miażdżycy tętnic i chorób serca szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców makroregionu północnego.” Nr POWR.05.01.00-00-0026/18
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU - OSOBA ZE SZCZEGÓLNYMI POTRZEBAMI

Jako uczestnik programu „Profilaktyka miażdżycy tętnic i chorób serca szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców makroregionu północnego” oświadczam, że jestem osobą ze szczególnymi potrzebami (proszę uzupełnić poniżej):

.....
.....
.....
.....

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU