**FONDUL SOCIAL EUROPEAN**

**Proiect co-finantat din Programul Operaţional Capital Uman 2014 – 2020**

**Axa prioritară:** 4. Incluziunea sociala si combaterea saraciei

**Obiectiv specific:** 8. Îmbunatatirea nivelului de competente al profesionistilor din sectorul medical

**Titlul proiectului:** „CITOLIFE - Diminuarea incidentei cancerului de col uterin prin imbunatatirea competentelor profesionale ale personalului medical”

**Contract nr.:** POCU/91/4/8/111287

**Beneficiar:** SPITALUL CLINIC DE URGENTA “SFANTUL PANTELIMON”

ANEXA 1

CERERE DE ÎNSCRIERE ÎN GRUPUL ȚINTĂ

Subsemnatul ..........…………………………………………………….., medic/asistent in cadrul …………………………………., doresc să particip la activitățile din cadrul proiectului POCU/91/4/8/111287 - „CITOLIFE - Diminuarea incidentei cancerului de col uterin prin imbunatatirea competentelor profesionale ale personalului medical”.

Atasez urmatoarele documente :

* Copie carte identitate;
* Adeverinta angajat in cadrul …………………………

Data: Semnătura:

ANEXA 2

Denumirea angajatorului ...........................................................................

Numar inregistrare………….din…………

**ADEVERINȚĂ**

Prin prezenta se certifică faptul că dl/d-na .....................................................,

cu domiciliu in localitatea…………………..…………..…, judetul………………………,

str…………………………., nr……bloc…….ap……..cu CNP......................................,

este angajat cu contract individual de munca in unitatea noastra in functia

de ……………………………………….…, in cadrul sectiei …………………………,

Prezenta s-a eliberat pentru participare in cadrul proiectului *„CITOLIFE - Diminuarea incidentei cancerului de col uterin prin îmbunătățirea competentelor profesionale ale personalului medical”, SMIS 111287.*

Sub sancțiunile aplicate faptei de fals în acte publice, declar că datele din adeverință sunt corecte și complete.

Reprezentant legal,

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

ANEXA 3

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Formularul de înregistrare individuală a participanților la operațiunile finanțate prin POCU 2014-2020** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **DETALII PROIECT** |  |  |  |  |  |  |
| **Cod SMIS proiect** |  | 111287 | | | | |
| **Axă prioritară** |  | AP4 | Incluziunea socială și combaterea sărăciei | | | |
| **Prioritate investitie** |  | 9iv | creșterea accesului la servicii accesibile, durabile și de înaltă calitate, inclusiv asistență medicală și servicii sociale de interes general | | | |
| **Titlu proiect** |  | "CLITOLIFE - Diminuarea incidentei cancerului de col uterin prin imbunatatirea competentelor profesionale ale personalului medical" | | | | |
| **OIR/OI responsabil** |  | Organismul Intermediar Regional București-Ilfov | | | | |
| **Data de inceput** |  | 08.12.2017 | | | | |
| **Data de finalizare** |  | 22.11.2022 | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **DATE DE IDENTIFICARE** |  |  |  | | | |
| date de contact |  |  |  | | | |
| **Nume** |  |  | | | | |
| **Prenume** |  |  | | | | |
| Telefon |  |  | | | | |
| Email |  |  | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| domiciliu |  |  |  | | | |
| **Județ** |  |  | | | | |
| **Localitate** |  |  | | | | |
| **Adresa** |  |  | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| reședință |  |  |  |  | Reședința e aceeași cu domiciliul | |
| **Județ** |  |  | | | | |
| **Localitate** |  |  | | | | |
| **Adresa** |  |  | | | | |
|  |  |  |  | | | |
| **Naționalitatea** |  |  | Română | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Alta: |  | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Data intrării în operațiune** |  | (se sterge acest text si se lasa necompletat) | | | | |
| **CNP** |  |  | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Zonă** |  |  | Urban |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Rural |  |  |  |
| localizare geografică |  |  | | | | |
| **Regiune** |  |  | | | | |
| **Județ** |  |  | | | | |
| **Unitate teritorial administrativă** |  |  | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Gen** |  |  | Masculin |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Feminin |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Vârsta (ani împliniți la intrarea în operațiune)** |  |  | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Participantul este angajat în cadrul organizației Beneficiarului / partenerilor sau are alte tipuri de activitate dependentă în raport cu aceștia (raporturi de serviciu, contract de mandat etc.)** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **SECȚIUNEA A. La intrarea în operațiune** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Categoria de Grup Țintă din care face parte** |  |  | | | | |
| **Situația pe piața forței de muncă** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Angajat |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Angajat pe cont propriu | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Șomer |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Șomer de lungă durată | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Persoană inactivă inclusiv copii antepreșcolari, preșcolari, elevi, etc. | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Altă categorie de inactivi în afara de cei din educație și formare | |
|  |  |  |  |  |
| **Nivel de educație** |  |  | Înscris într-un program de educație |  | Înscris într-un program de formare | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Studii Educație timpurie (ISCED 0) |  | Studii primare (ISCED 1) | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Studii gimnaziale  (ISCED 2) |  | Studii liceale (ISCED 3) | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Studii postliceale  (ISCED 4) |  | Studii superioare (ISCED 5) | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Studii superioare (ISCED 6) |  | Studii superioare (ISCED 7) | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Studii superioare  (ISCED 8) |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Persoană dezavantajată** |  |  | Da |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Nu |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Participanți care trăiesc în gospodării fără persoane ocupate | | | |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Participanți care trăiesc în gospodării fără persoane ocupate cu copii aflați în întreținere | |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Participanți care trăiesc în gospodării alcătuite dintr-un părinte unic cu copil aflat în întreținere | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Migranți** |  |  | Da |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Nu |  | Nu doresc să declar | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Participanți de origine străină** |  |  | Da |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Nu |  | Nu doresc să declar | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Minorități** |  |  | Da - Etnie romă |  | Da - Altă minoritate decât cea romă | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Nu |  | Nu doresc să declar | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Participanți cu dizabilități** |  |  | Da |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Nu |  | Nu doresc să declar | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Persoane fără adăpost sau care sunt afectate de excluziunea locativă** |  |  | Da |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | Nu |  | Nu doresc să declar | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Persoane din comunități marginalizate** |  |  | Da |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | Nu |  | Nu doresc să declar | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Alte categorii defavorizate** |  |  | Da |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Nu |  | Nu doresc să declar | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Data** |  |  | se sterge acest text si se lasa necompletat |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Semnătura participant** | | |  | **Semnătură responsabil cu înregistrarea participanților** | | |
| Notă: Prin completarea și semnarea acestui formular vă exprimați consimțământul cu privire la utilizarea și prelucrarea datelor personale. Datele dumneavoastră personale, înregistrate/colectate în cadrul derulării proiectelor POCU, nu sunt prelucrate în niciun alt scop în afară de cele menționate în Formularul de înregistare individuală și nu sunt comunicate către niciun terț, excepție făcând doar instituțiile/autoritățile publice, conform prevederilor legale în vigoare. | | | | | | |
|
|  | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **SECȚIUNEA B. La ieșirea din operațiune** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Data ieșirii din operațiune** |  |  | | | | |
| **Motivul ieșirii din operațiune** |  |  | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Situația pe piața forței de muncă** |  |  | Angajat |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Persoană care are un loc de muncă la încetarea calității de participant | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Persoană care desfășoară o activitate independentă la încetarea calității de participant | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Șomer |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Inactiv | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Persoană inactivă angajată în căutarea unui loc de muncă la încetarea calității de participant | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Persoană care urmează studii/cursuri de formare la încetarea calității de participant | | | |
|  |  |  |
|  |  |  | Persoană care obține o calificare la încetarea calității de participant | | | |
|  |  |  |
|  |  |  | Persoană care a primit o ofertă de muncă, de participare la un program de formare continuă, ucenicie, sau de stagiu | | | |
|  |  |  |
|  | | | | | | |
|
|
|
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Nivel de educație** |  |  | Studii Educație timpurie (ISCED 0) |  | Studii primare (ISCED 1) | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Studii gimnaziale  (ISCED 2) |  | Studii liceale (ISCED 3) | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Studii postliceale  (ISCED 4) |  | Studii superioare (ISCED 5) | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Studii superioare (ISCED 6) |  | Studii superioare (ISCED 7) | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Studii superioare  (ISCED 8) |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Semnătură responsabil cu înregistrarea participanților** | | | | | | |
|  | | | | | | |

ANEXA 4

**ANGAJAMENT**

**de disponibilitate faţă de activităţile proiectului**

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cu domiciliul în localitatea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Județul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Str. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Nr. \_\_\_\_\_, Bl. \_\_\_\_\_\_\_, Ap. \_\_\_ ,Tel. Fix \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel. mobil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, posesor(oare) al(a) Cărții de identitate Seria \_\_\_\_, Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, profesia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, locul de munca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, candidat la grupul tinta al proiectului, declar pe propria răspundere că am fost informat(ă) despre obiectivele şi activităţile proiectului POCU/91/4/8/111287. - „CITOLIFE - Diminuarea incidentei cancerului de col uterin prin imbunatatirea competentelor profesionale ale personalului medical” şi mă angajez să respect cerinţele programului de formare, să particip la toate activităţile care îmi revin şi să întocmesc toate documentele solicitate de Spitalul Clinic de Urgență Sfântul Pantelimon.

Data,

Nume, prenume...................

Semnatura............................

ANEXA 5

**FONDUL SOCIAL EUROPEAN**

**Proiect co-finantat din Programul Operaţional Capital Uman 2014 – 2020**

**Axa prioritară:** 4. Incluziunea sociala si combaterea saraciei

**Obiectiv specific:** 8. Îmbunatatirea nivelului de competente al profesionistilor din sectorul medical

**Titlul proiectului:** „CITOLIFE - Diminuarea incidentei cancerului de col uterin prin imbunatatirea competentelor profesionale ale personalului medical”

**Contract nr****.:** POCU/91/4/8/111287

**Beneficiar:** SPITALUL CLINIC DE URGENTA “SFANTUL PANTELIMON”

**ACORD DE PRELUCRARE DATE CU CARACTER PERSONAL**

Subsemnatul/Subsemnata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cu domiciliul în localitatea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nr. \_\_\_, bl. \_\_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_, et. \_\_\_\_, ap. \_\_\_\_, judet/sector \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, născut/ă la data de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, legitimat cu BI/CI seria \_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, emis la data de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declar prin prezenta ca sunt de acord cu utilizarea si prelucrarea datelor mele cu caracter personal, rezultate din prezenta declaratie si formularul completat si/sau din actele/ copiile actelor depuse pentru inscrierea in vederea participarii la activitatile specifice proiectului **POCU/91/4/8/111287. - „CITOLIFE - Diminuarea incidentei cancerului de col uterin prin imbunatatirea competentelor profesionale ale personalului medical”**.

Am luat la cunoştinţă că datele cuprinse în acest formular vor fi tratate confidenţial, în conformitate cu prevederile Regulamentul (UE) nr.2016/679, din data de 27.04.2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date (prescurtat GDPR), care reglementează folosirea datelor cu caracter personal pentru persoanele fizice.

De asemenea, sunt de acord cu utilizarea fara restrictii a imaginii mele (fotografii, filme, clipuri etc.) exclusiv in scopul promovarii activitatilor si rezultatelor proiectului **POCU/91/4/8/111287. - „CITOLIFE - Diminuarea incidentei cancerului de col uterin prin imbunatatirea competentelor profesionale ale personalului medical”**.pe pliante, postere, brosuri, presa scrisa si audio video, site-ul proiectului etc. Imaginile nu pot fi degradante, sau defaimatoare si nu pot aduce atingere dreptului la viata privata, decenta si/sau norme morale.

**Data: Semnătura**

**INFORMARE PRIVIND PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL**

SPITALUL CLINIC DE URGENTA “SFANTUL PANTELIMON”, prelucrează datele cu caracter personal furnizate de dumneavoastră. Scopul prelucrării datelor personale este desfăşurarea activităţilor in cadrul proiectului **POCU/91/4/8/111287. - „CITOLIFE - Diminuarea incidentei cancerului de col uterin prin imbunatatirea competentelor profesionale ale personalului medical”**, proiect co-finanţat prin Programul Operational Capital Uman 2014-2020.

**NU sunteţi obligat(ă) să furnizaţi dalele cu caracter personal din formulare.**

Refuzul determină neincluderea dumneavoastră în grupul ţintă al proiectului şi nu vă oferă posibilitatea dea beneficia de serviciile gratuite pe care proiectul le oferă membrilor grupului ţintă.

Datele dvs. sunt confidențiale și pot fi transmise pentru folosire către terțe entități în scopuri legale sau contractuale, cum ar fi: Ministerul Fondurilor Europene, Autoritatea de Management POCU, terți furnizori implicați în mod direct sau indirect în procesele aferente scopurilor mai sus menționate, autorități publice abilitate de lege sau cu care Organismul intermediar regional pentru Programe europene capital uman - Regiunea Bucureşti-Ilfov a încheiat protocoale de colaborare în scopul îndeplinirii atribuțiilor specifice conferite de legislația europeană și națională, precum și Comisiei Europene. Datele dumneavoastră ar putea fi transferate în exteriorul țării către Comisia Europeană conform legislației europene aplicabile.

Conform Legii nr. 677/2001, beneficiaţi de dreptul de acces, de intervenţie asupra datelor, dreptul de a nu fi supus unei decizii individuale. Aveţi dreptul să vă opuneţi prelucrării dalelor personale care vă privesc şi să solicitaţi ştergerea datelor.

Pentru exercitarea acestor drepturi, vă puteţi adresa cu o cerere scrisă, datată şi semnată la SPITALUL CLINIC DE URGENTA “SFANTUL PANTELIMON”. De asemenea, vă este recunoscut dreptul de a vă adresa justiţiei.

**Observaţie:**

**"orice persoană are dreptul de a se opune, pentru motive legitime, la prelucrarea datelor ce o privesc. Acest drept de opoziţie poate fi exclus pentru anumite prelucrări prevăzute de lege (de ex.: prelucrări efectuate de serviciile financiare şi fiscale, de poliţie, justiţie, securitate socială).**

ANEXA 6

**FONDUL SOCIAL EUROPEAN**

**Proiect co-finantat din Programul Operaţional Capital Uman 2014 – 2020**

**Axa prioritară:** 4. Incluziunea sociala si combaterea saraciei

**Obiectiv specific:** 8. Îmbunatatirea nivelului de competente al profesionistilor din sectorul medical

**Titlul proiectului:** „CITOLIFE - Diminuarea incidentei cancerului de col uterin prin imbunatatirea competentelor profesionale ale personalului medical”

**Contract nr.:** POCU/91/4/8/111287

**Beneficiar:** SPITALUL CLINIC DE URGENTA “SFANTUL PANTELIMON”

**Declaratie privind evitarea dublei finantari**

Subsemnatul(a) ........................................................................, cu CNP ..................................................... domiciliat (a) in localitatea ..........................................., str. ...................................................................... nr. ............, judetul ..................................................... legitimat cu BI/CI seria ................, nr. ................................, eliberat de ............................................................ la data de ......................................., cunoscand ca falsul in declaratii este pedepsit de legea penala, conform prevederilor Articolului 292 din Codul Penal, declar pe propria raspundere, ca la data semnarii prezentei, nu sunt inscris/nu am participat in alt proiect cu finantare europeana care are activitati similare cu cele din proiectul **POCU/91/4/8/111287 - „CITOLIFE - Diminuarea incidentei cancerului de col uterin prin imbunatatirea competentelor profesionale ale personalului medical”**

Am luat la cunoștință că eventuala declarație în fals a subsemnatului(ei) atrage după sine următoarele consecințe:

* excluderea mea din grupul țintă al proiectului;
* plata către OI/AM POCU, a sumelor aferente serviciilor de care am beneficiat in cadrul proiectului, pana la momentul excluderii mele din grupul țintă.

***Datele mele de contact sunt urmatoarele:***

***Telefon fix sau mobil ……………………………………………………….***

***Adresa e-mail ………………………………………………………............***

***Data, Semnătura***