**Załącznik nr 2 Kwestionariusz osobowy dla osób ubiegających się o wpis do Wykazu kandydatów na ekspertów RPO WZ 2014-2020 [[1]](#footnote-1)**

|  |
| --- |
| Dziedzina i/lub specjalizacja, w ramach której składane jest zgłoszenie |
| **Symbol dziedziny i/lub specjalizacji** | **Nazwa dziedziny i/lub specjalizacji** | **Należy zaznaczyć właściwy element poprzez znak „X”** |
| **A** | Adaptacyjność przedsiębiorstw i pracowników do zmian |  |
| **B** | Aktywizacja zawodowa i opieka nad dziećmi do lat 3 |  |
| **C** | Ochrona zdrowia |  |
| **C1** | Programy profilaktyki nowotworów: raka piersi, raka szyjki macicy oraz raka jelita grubego |  |
| **D** | Aktywna integracja i usługi społeczne |  |
| **E** | Edukacja |  |

### Dane personalne

|  |  |
| --- | --- |
| Imię (imiona) |  |
| Nazwisko |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| Numer ewidencyjny PESEL |  |
|  |  |
|  |  |
| Adres stałego zameldowania |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail |  |
| Wykształcenie |
| Nazwa ukończonej uczelni oraz rok ukończenia | Nazwa wydziału uczelni | Kierunek studiów | Uzyskany tytuł / stopień naukowy |
|  |  |  |  |
| *Dokumentem potwierdzającym jest kopia dyplomu ukończenia szkoły wyższej. W przypadku osób posiadających stopień naukowy –kopia dyplomu uzyskania tego stopnia.*  |
| Dodatkowe kursy, szkolenia, studia podyplomowe |
| Nazwa instytucji | Nazwa kursu, szkolenia, studiów podyplomowych | Okres trwania | Uzyskany tytuł |
|  |  |  |  |
| *Dokumentem potwierdzającym jest kopia: dyplomu ukończenia studiów podyplomowych, certyfikatu/zaświadczenia/itp. ukończenia kursu/szkolenia.*  |
| Doświadczenie zawodowe (minimum 3-letnie, uzyskane w przeciągu ostatnich 10 lat) w dziedzinie i/lub specjalizacji, w ramach której składane jest zgłoszenie o ujęcie w *Wykazie kandydatów na ekspertów RPO WZ 2014-2020* WAŻNE: *W* *przypadku aplikowania o wpis do Wykazu w ramach kilku dziedzin i/lub specjalizacji łącznie, należy wykazać doświadczenie zawodowe dla każdej z nich osobno* |
| Okres zatrudnienia (daty od… do…) | Miejsce pracy | Stanowisko i zakres obowiązków |
|  |  |  |
| Nazwa dziedziny i/lub specjalizacji, której dotyczy doświadczenie |  |
| *Dokumentem potwierdzającym jest kopia np.: świadectwa pracy, umowy o pracę/o dzieło/zlecenie, zaświadczenia o aktualnym zatrudnieniu, referencji poprzedniego/obecnego pracodawcy, potwierdzenia udziału w projektach* |
| Doświadczenie w ocenie/opiniowaniu wniosków w perspektywie 2014-2020 w dziedzinie i/lub specjalizacji objętej RPO WZ 2014-2020, w ramach której przeprowadzany jest nabór kandydatów na ekspertówWAŻNE: *W* *przypadku aplikowania o wpis do Wykazu w ramach kilku dziedzin i/lub specjalizacji łącznie, należy wykazać doświadczenie w ocenie wniosków dla każdej z nich osobno*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Okres, w którym dokonano oceny (daty od… do…) | Liczba ocenionych/ zaopiniowanych wniosków | Instytucja, w ramach której dokonywano oceny/ opinii | Nazwa dziedziny i/lub specjalizacji, w ramach której dokonano oceny/ opinii |
|  |  |  |  |
| *Dokumentem potwierdzającym jest kopia: zaświadczenia od Przewodniczącego KOP o dokonaniu oceny/ opinii, Rachunku, umowy dot. dokonania oceny/opinii, zaświadczenia od ww. Instytucji o uzyskaniu statusu eksperta w danej dziedzinie i/lub specjalizacji.* |

Wymagane uprawnienia w dziedzinie i/lub specjalizacji objętej RPO WZ 2014-2020

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa uprawnienia (zgodnie z treścią Ogłoszenia o naborze) | Posiadam (TAK/NIE) | Nazwa dziedziny i/lub specjalizacji, w ramach której kandydat na eksperta posiada uprawnienie |
|  |  |  |
| *W zależności od treści Ogłoszenia, dokumentem potwierdzającym jest kopia: dyplomów, certyfikatów, zaświadczeń* |

 |

|  |
| --- |
|  |
|  |

**DO KWESTIONARIUSZA ZAŁĄCZAM KOPIE DOKUMENTÓW POTWIERDZAJĄCYCH INFORMACJE ZAWARTE W PKT 1-6 .**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji, zgodnie z Rozporządzeniem 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 (Dz. U. UE. L. 2016.119.1),

*Prawdziwość danych zawartych w kwestionariuszu potwierdzam podpisem.*

*…………………………, dnia ………………………… r. ……………………………………... miejscowość, data podpis*

**OŚWIADCZENIA**

*Ja niżej podpisany (-a) świadomy (-a) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 8 za składanie fałszywych zeznań:*

* 1. oświadczam, iż korzystam z pełni praw publicznych,
	2. oświadczam, iż posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,
	3. oświadczam, iż nie zostałem (-am) skazany (-a) prawomocnym wyrokiem za przestępstwo umyślne lub za umyślne przestępstwo skarbowe,
	4. oświadczam, iż jestem gotowy (-a) do rzetelnej oceny projektów w ramach RPO WZ 2014-2020,
	5. oświadczam, iż nie jestem pracownikiem Instytucji Zarządzającej RPO WZ 2014-2020,
	6. oświadczam, iż nie jestem pracownikiem Instytucji Pośredniczącej RPO WZ 2014-2020 (tj.: Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Szczecinie, Stowarzyszenia Szczecińskiego Obszaru Metropolitalnego, Urzędu Miejskiego w Koszalinie),
	7. oświadczam, iż nie pozostaję w stosunku pracy oraz nie jestem właścicielem, wspólnikiem, udziałowcem/akcjonariuszem, członkiem  organów zarządzających firmy konsultingowej doradczej/doradczo-konsultingowej itp., która prowadzi działalność w zakresie przygotowywania dokumentacji aplikacyjnej oraz doradztwa w ramach RPO WZ 2014-2020,
	8. oświadczam, iż z osobami wymienionymi w pkt 7 nie łączy mnie związek małżeński, stosunek pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia, nie jestem związany z nimi z tytułu przysposobienia, opieki, kurateli ani nie pozostaję w związku faktycznym, który może budzić wątpliwości co do mojej bezstronnej oceny wniosków,
	9. oświadczam, iż wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych osobowych (tj.: imienia i nazwiska, adresu poczty elektronicznej, dziedziny objętej danym naborem) w *Wykazie kandydatów na ekspertów RPO WZ 2014-2020* prowadzonym przez Instytucję Zarządzającą RPO oraz przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby niezbędne do realizacji procesu rekrutacji, udziału w wyborze/opiniowaniu projektów oraz realizacji projektów, zgodnie z przepisami 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 (Dz. U. UE. L. 2016.119.1),
1. Oświadczam, iż wszystkie dokumenty potwierdzające moją wiedzę, umiejętności, doświadczenie i/lub wymagane uprawnienia, złożone przeze mnie w niniejszym naborze, są prawdziwe.
2. W przypadku zaistnienia wyżej wymienionych okoliczności budzących wątpliwości co do mojej bezstronności w odniesieniu do dokonywanej przeze mnie oceny wniosków, zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania na piśmie Instytucji Pośredniczącej o tym fakcie oraz do złożenia rezygnacji z dalszego uczestnictwa w procesie oceny wniosków.

…………………………, *dnia*..........................r. …………..........................................................

 *miejscowość, data* *podpis*

1. Zakres danych zawartych w Kwestionariuszu może ulec modyfikacjom pod kątem ogłoszenia o konkretnym naborze. [↑](#footnote-ref-1)