

## Formularz zgłoszeniowy do projektu

### **„KOMPetencje na wymiar II – integracja społeczna i zawodowa osób z niepełnosprawnością”**

**współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu  
Społecznego w ramach Regionalnego Programu  
Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020**

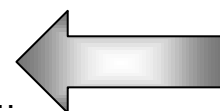
**RPPM.06.01.02-22-0047/17**

**realizowanego przez Fundację Grupy ERGO Hestia na rzecz  
integracji zawodowej osób niepełnosprawnych Integralia**

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020  
Oś Priorytetowa VI „Integracja”  
Działanie 6.1. „Aktywna integracja”  
Poddziałanie 6.1.2 „Aktywizacja Społeczno- Zawodowa”**

.....  
(data)

.....  
(podpis)



## ANKIETA REKRUTACYJNA

**UWAGA! Do formularza należy dołączyć aktualne CV i orzeczenie o niepełnosprawności. Do formularza muszą być dołączone podpisane 3 oświadczenia, które są załączone pod ankietą rekrutacyjną. Zgłoszenia osób, które nie złożą równocześnie podpisanych oświadczeń nie będą przetwarzane.**

Formularz należy wypełnić i przesłać na adres mailowy: [projekty@integralia.pl](mailto:projekty@integralia.pl). Możliwe jest przesłanie wersji elektronicznej formularza. Oryginał należy dostarczyć do Biura Projektu po zakwalifikowaniu do Projektu.

Informacji udziela Biuro Projektu:

telefon: 58 555 60 90/ 58 559 45 98

e-mail: [projekty@integralia.pl](mailto:projekty@integralia.pl)

adres: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot

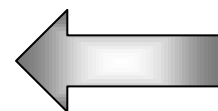
Lp.	Nazwa	
1.	Imię*	
2.	Nazwisko*	
3.	Płeć*	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
4.	Wiek w chwili przystąpienia do projektu*	
5.	Telefon komórkowy*	
6.	Adres poczty elektronicznej (e-mail)*	
7.	Adres zamieszkania*	
8.	Jestem osobą zamieszkałą w woj. pomorskim* (zgodnie z Kodeksem cywilnym Art. 25. miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
9.	Jestem osobą zamieszkałą na obszarach wiejskich*	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
10.	Mam orzeczony stopień niepełnosprawności*	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

11.	Stopień niepełnosprawności*	<input type="checkbox"/> lekki <input type="checkbox"/> umiarkowany <input type="checkbox"/> znaczny
12.	Data ważności orzeczenia o niepełnosprawności*	
13.	Posiadam wykształcenie przynajmniej ponadgimnazjalne*	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
14.	Wykształcenie (ukończona szkoła)*	<input type="checkbox"/> wyższe <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne lub policealne <input type="checkbox"/> gimnazjalne lub podstawowe
15.	Obecnie uczę się w systemie*	<input type="checkbox"/> nie uczę się <input type="checkbox"/> dziennym <input type="checkbox"/> zaocznym <input type="checkbox"/> wieczorowym <input type="checkbox"/> w trybie indywidualnym
16.	Jestem osobą zatrudnioną*	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak – na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> Tak – na czas określony
17.	Pracuję w oparciu o*:	<input type="checkbox"/> umowę o pracę <input type="checkbox"/> umowę zlecenie <input type="checkbox"/> umowę o dzieło <input type="checkbox"/> inną umowę <input type="checkbox"/> prowadzę własną działalność gospodarczą <input type="checkbox"/> nie dotyczy
18.	Nie posiadam doświadczenia zawodowego* (osoba, która nie nabyła doświadczenia w trakcie zatrudnienia, wykonywania innej pracy zarobkowej lub prowadzenia działalności gospodarczej przez okres co najmniej 6 miesięcy)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
19.	Jestem*:	<input type="checkbox"/> osobą zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy <input type="checkbox"/> osobą niezarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy ale aktywnie poszukuję pracy i jestem gotowy/a do jej podjęcia <input type="checkbox"/> osobą, która nie pracuje i nie szuka aktywnie pracy

20.	Jestem osobą długotrwale bezrobotną* (tj. zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
21.	Korzystam ze wsparcia Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020*	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
22.	Korzystam ze wsparcia Ośrodka Pomocy Społecznej i/lub Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie*	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
23.	Co w Pana/Pani przypadku ma decydujący wpływ na aktualny brak zatrudnienia?	
24.	W jakim zawodzie i na jakim stanowisku chciałby/ałaby Pan/i pracować?	
25.	Czy jest Pan/i gotowa dojeżdżać na spotkania i szkolenia na terenie Trójmiasta przez 3 m-ce?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
26.	Skąd dowiedział/a się Pan/i o projekcie?	<input type="checkbox"/> strona www / prosimy o podanie adresu strony _____ <input type="checkbox"/> ogłoszenia / prosimy o podanie, gdzie były zamieszczone _____ <input type="checkbox"/> spotkania informacyjne/ prosimy o podanie nazwy instytucji _____ <input type="checkbox"/> ulotki, plakaty <input type="checkbox"/> znajomi <input type="checkbox"/> e-mail z fundacji <input type="checkbox"/> inne / jakie _____

27. Dlaczego chce Pani/Pan wziąć udział w Projekcie?

**(\*) podanie danych oznaczonych symbolem \* jest dobrowolne, jednak warunkuje udział w projekcie.**



.....  
**Data i podpis uczestnika projektu**

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU nr 1

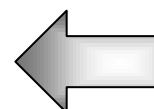
Ja niżej podpisany/a (imię i nazwisko)

.....  
uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art.233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, że:

- 1) wszystkie dane zawarte w Formularzu Zgłoszenia są zgodne z prawdą na dzień zgłoszenia do Projektu;
- 2) wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym i wyrażam chęć na udział w Projekcie;
- 3) zapoznałem się z Regulaminem Projektu pn. „KOMPetencje na wymiar II – integracja społeczna i zawodowa osób z niepełnosprawnością” (regulamin dostępny na stronie Fundacji [www.integralia.pl](http://www.integralia.pl)) i akceptuję warunki Regulaminu;
- 4) jestem świadomy, że złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie;
- 5) zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020;
- 6) jestem zdolny/a i gotowy/a do podjęcia zatrudnienia w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy;
- 7) moja niepełnosprawność pozwala mi na podjęcie pracy;
- 8) w przypadku zakwalifikowania się do projektu zobowiązuje się do systematycznego uczęszczania na zajęcia i czynnego udziału w szkoleniach oraz sesjach indywidualnych;
- 9) jestem świadomy/a, że opuszczenie 20% godzin przewidzianych w projekcie spowoduje skreślenie mnie z listy uczestników, tym samym skutkuje nieuzyskaniem zaświadczenia o ukończeniu projektu;
- 10) w przypadku rezygnacji z udziału w projekcie w trakcie jego realizacji, zobowiązuje się do niezwłocznego zwrotu materiałów szkoleniowych i kosztów udziału w projekcie w wysokości 14 999,89 zł;
- 11) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w Formularzu Zgłoszeniowym dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji do Projektu;

- 12) zostałem/am poinformowany/a, o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych, etnicznych;
- 13) zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazania Organizatorowi Projektu kopii umowy o pracę/ dzieło/ zlecenie lub zaświadczenia od pracodawcy potwierdzającego zatrudnienie, zaś w przypadku założenia działalności gospodarczej zaświadczenia potwierdzającego prowadzenie działalności za trzy pełne miesiące do 3 miesięcy od ukończenia udziału w projekcie;
- 14) zostałem/am poinformowany/a o obowiązku rejestracji w Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna w przypadku niepodjęcia zatrudnienia po zakończeniu udziału w projekcie oraz obowiązku przekazania Organizatorowi Projektu zaświadczenia o rejestracji w powiatowym urzędzie pracy (PUP), zaświadczenia o udziale w Klubie Integracji Społecznej (KIS), kopii indywidualnego programu zatrudnienia socjalnego realizowanego w Centrum Integracji Społecznej (CIS) w przypadku dokonania rejestracji w/w instytucjach do 4 tygodni od ukończenia udziału w projekcie;
- 15) zobowiązuje się do udzielenia niezbędnych informacji dla celów kontroli, monitoringu i ewaluacji po zakończeniu udziału w projekcie;
- 16) zobowiązuje się do wypełniania ankiet i udzielania wywiadów telefonicznych związanych z realizacją i oceną Projektu oraz monitorowaniem jego rezultatów;

.....  
**data i podpis uczestnika projektu**



## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU nr 2

W związku z przystąpieniem do Projektu „KOMPetencje na wymiar II – integracja społeczna i zawodowa osób z niepełnosprawnością” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż w odniesieniu do zbioru: „Zarządzanie Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020”:

1. Administratorem moich danych osobowych będzie Zarząd Województwa Pomorskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej (IZ) dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WP 2014-2020), mający siedzibę przy ul. Okopowej 21/27 w Gdańsku (80-810).
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych to e-mail: [iod@pomorskie.eu](mailto:iod@pomorskie.eu) lub tel. 58 32 68 518.
3. Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO z dnia 27 kwietnia 2016 r. – moje dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WP 2014-2020) i będą przetwarzane na podstawie:
  - 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 r.);
  - b. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1301/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i przepisów szczególnych dotyczących celu „Inwestycje na rzecz wzrostu i zatrudnienia” oraz w sprawie uchylenia rozporządzenia (WE) nr 1080/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013 r.);
  - c. 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 r.);



- d. 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.);
  - e. Umowy Partnerstwa - dokumentu, zatwierdzonego przez Komisję Europejską w dniu 23 maja 2014 r., wyznaczającego kierunki interwencji funduszy europejskich w Polsce w latach 2014-2020 w ramach trzech polityk unijnych: Polityki Spójności, Wspólnej Polityki Rolnej i Wspólnej Polityki Rybołówstwa;
  - f. Kontraktu Terytorialnego dla Województwa Pomorskiego – umowy zawartej pomiędzy Rządem Polskim a Samorządem Województwa Pomorskiego w dniu 19 grudnia 2014 r., będącej wynikiem dwustronnych negocjacji. Stanowi zobowiązanie strony rządowej i samorządowej do realizacji celów i przedsięwzięć priorytetowych, które mają istotne znaczenie zarówno dla rozwoju kraju, jaki i województwa, w perspektywie 2020 r., oraz określa sposób ich finansowania, koordynacji i realizacji.
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu „KOMPetencje na wymiar II – integracja społeczna i zawodowa osób z niepełnosprawnością”, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom Projektu, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno–promocyjnych w ramach RPO WP 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS) oraz zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z RPO WP 2014-2020, współfinansowanego z EFS. Następnie moje dane będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów.
5. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez Instytucję Zarządzającą - Zarząd Województwa Pomorskiego, ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk oraz zostały powierzone do przetwarzania beneficjentowi realizującemu Projekt - Fundacją Grupy ERGO Hestia na rzecz integracji zawodowej osób niepełnosprawnych INTEGRALIA, ul. Hestii 1 lok. 1.64, 81-731 Sopot oraz podmiotom, które świadczą usługi na jego rzecz, w związku z realizacją Projektu.
6. Odbiorcą moich danych osobowych będą:
- a. instytucje pośredniczące;
  - b. podmioty świadczące usługi na rzecz Zarządu Województwa Pomorskiego w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, w szczególności podmioty realizujące badania ewaluacyjne.

c. podmioty świadczące usługi związane z przetwarzaniem danych osobowych (np. dostawcom usług informatycznych).

Takie podmioty będą przetwarzać dane na podstawie umowy z Instytucją Zarządzającą i tylko zgodnie z jej poleceniami.

7. Moje dane będą przechowywane na czas realizacji Projektu, zgodnie z zachowaniem zasad trwałości, aż do czasu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów projektowych.
8. 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<sup>1</sup>.
9. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy<sup>2</sup>.
10. Mam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
11. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznaję, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO.
12. Podanie moich danych osobowych jest niezbędne do realizacji ustawowych obowiązków IZ RPO WP związanych z procesem aplikowania o środki unijne i budżetu państwa oraz realizacji projektów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020. Jestem zobowiązany/a do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości uczestnictwa w powyższym procesie.
13. Moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany (nie ma profilowania).

.....  
**(miejsowość i data)**

.....  
**(czytelny podpis uczestnika projektu)**

<sup>1</sup> Wykreślić, jeśli nie dotyczy.

<sup>2</sup> j.w.

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU nr 3

W związku z przystąpieniem do Projektu „KOMPetencje na wymiar II – integracja społeczna i zawodowa osób z niepełnosprawnością” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy ds. rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Powierzającej, mający siedzibę przy ul. Wspólna 2/4 w Warszawie (00-926).
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych to e-mail: [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl).
3. Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO z dnia 27 kwietnia 2016 r. – moje dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WP 2014-2020) i będą przetwarzane na podstawie:
  - 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 r.);
  - 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 r.);
  - c. 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 beneficjentem, beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi;

- d. 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.);
- e. Porozumienia w sprawie powierzenia przetwarzania danych osobowych w ramach Centralnego systemu teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014 – 2020 Nr RPPM/12/2015.
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu „KOMPetencje na wymiar II – integracja społeczna i zawodowa osób z niepełnosprawnością”, w szczególności zarządzania, kontroli, audytu, ewaluacji, sprawozdawczości i raportowania w ramach RPO WP 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS) oraz zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcia z funduszy polityki spójności w ramach RPO WP 2014-2020, współfinansowanego z EFS. Następnie moje dane będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów.
5. Moje dane osobowe będą powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej – Zarząd Województwa Pomorskiego, ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk, beneficjentowi realizującemu Projekt - Fundacją Grupy ERGO Hestia na rzecz integracji zawodowej osób niepełnosprawnych INTEGRALIA, ul. Hestii 1 lok. 1.64, 81-731 Sopot oraz podmiotom, które świadczą usługi na jego rzecz, w związku z realizacją Projektu.
- Odbiorcą moich danych osobowych będą:
- a. instytucje pośredniczące;
- b. podmioty świadczące usługi na rzecz Zarządu Województwa Pomorskiego w związku realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, w szczególności podmioty realizujące badania ewaluacyjne.
- c. podmioty świadczące usługi związane z przetwarzaniem danych osobowych (np. dostawcom usług informatycznych).
6. Takie podmioty będą przetwarzać dane na podstawie umowy z Instytucją Zarządzającą i tylko zgodnie z jej poleceniami.
7. Moje dane będą przechowywane na czas realizacji Projektu, zgodnie z zachowaniem zasady trwałości, aż do czasu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów projektowych.

8. Mam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
9. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO.
10. Podanie moich danych osobowych jest niezbędne do realizacji ustawowych obowiązków IZ RPO WP związanych z procesem aplikowania o środki unijne i budżetu państwa oraz realizacji projektów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020. Jestem zobowiązany/a do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości uczestnictwa w powyższym procesie.
11. Moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany (nie ma profilowania).

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(czytelny podpis uczestnika projektu)

