Załącznik Nr 2 do Regulaminu prowadzenia *Wykazu kandydatów na ekspertów*

**przyjętego Uchwałą Nr 123/208/17 Zarządu Województwa Pomorskiego   
z dnia 2 lutego 2017 roku**

|  |
| --- |
| KWESTIONARIUSZ OSOBOWY  **dla kandydatów na ekspertów** |

**Ja, niżej podpisany (-a) wnioskuję o wpisanie mnie do *Wykazu kandydatów na ekspertów* *w ramach***

***Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020*** (dalej: Wykaz).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dziedzina**  **w ramach której kandydat składa**  **wniosek o wpis do Wykazu**  (zgodnie z treścią ogłoszenia o naborze) |  |  |

|  |
| --- |
| Dane personalne |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię (imiona) i nazwisko |  |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| Numer ewidencyjny PESEL |  |
| NIP |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Telefon (-y) kontaktowe |  |
| E-mail |  |

|  |
| --- |
| Doświadczenie zawodowe  w dziedzinie  - minimum 3-letnie -  (nie dotyczy doświadczenia w ocenie wniosków o dofinansowanie) |
|  |
| **•** okres zatrudnienia (od - do) |  |  |
| **•** miejsce pracy |  |
| **•** miejscowość |  |
| **•** zajmowane stanowisko |  |
| **•** zakres wykonywanych zadań i czynności |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **•** okres zatrudnienia (od - do) |  |  |
| **•** miejsce pracy |  |
| **•** miejscowość |  |
| **•** zajmowane stanowisko |  |
| **•** zakres wykonywanych zadań i czynności |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **•** okres zatrudnienia (od - do) |  |  |
| **•** miejsce pracy |  |
| **•** miejscowość |  |
| **•** zajmowane stanowisko |  |
| **•** zakres wykonywanych zadań i czynności |  |

|  |
| --- |
| Wykształcenie |
| • nazwa ukończonej szkoły/ uczelni |  |  |
| *•* nazwa wydziału szkoły/uczelni |  |
| • rok ukończenia szkoły/studiów |  |
| • okres nauki (od - do) |  |
| • zaliczone przedmioty/nabyta wiedza i umiejętności |  |
| • uzyskany tytuł/stopień/rodzaj dyplomu |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • nazwa ukończonej szkoły/uczelni |  |  |
| *•* nazwa wydziału szkoły/uczelni |  |
| • rok ukończenia szkoły/studiów |  |
| • okres nauki (od - do) |  |  |
| • zaliczone przedmioty/nabyta wiedza i umiejętności |  |  |
| • uzyskany tytuł/stopień/rodzaj dyplomu |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Wykształcenie uzupełniające\* |  |  |
| • okres nauki (od - do) |  |  |
| • rodzaj instytucji organizującej kształcenie |  |
| • zaliczone przedmioty/nabyta wiedza i umiejętności |  |
| • uzyskany tytuł/stopień/rodzaj dyplomu |  |

\* kurs, studia podyplomowe, data ukończenia lub rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania/nazwa uczelni, uzyskany dyplom

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Doświadczenie  w ocenie projektów współfinansowanych w perspektywie finansowej 2007-2013 |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Obsługa komputera i innych urządzeń biurowych** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Informacje dodatkowe |  |  |

Prawdziwość danych zawartych w kwestionariuszu potwierdzam podpisem.

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

podpis kandydata na eksperta

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oświadczenia |  |  |

Ja niżej podpisany (-a):

1. **świadomy (-a) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam**,iż:
   1. korzystam z pełni praw publicznych
   2. posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,
   3. nie zostałem (-am) skazany (-a) prawomocnym wyrokiem za przestępstwo umyślne lub za umyślne przestępstwo skarbowe,
2. potwierdzam że, jestem gotowy (-a) do rzetelnej i bezstronnej oceny projektów do dofinansowania złożonych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014 – 2020 (dalej: RPO WP), na podstawie przepisów art. 24 § 1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 Kodeks postępowania administracyjnego;
3. potwierdzam, że zapoznałem (-am) się z Regulaminem prowadzenia *Wykazu kandydatów na ekspertów* *w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020*, akceptuję jego zapisy i będę się do nich stosował (-a);
4. oświadczam, iż zapoznałem (-am) się z RPO WP i posiadam wiedzę w zakresie celów i sposobu jego realizacji;[[1]](#footnote-1)
5. wyrażam zgodę na publikację na stronie internetowej Programu (<http://rpo.pomorskie.eu>) mojego imienia i nazwiska na Liście kandydatów, którzy otrzymali akredytację IZ RPO WP;
6. przyjmuję do wiadomości, iż wpis do *Wykazu kandydatów na ekspertów* *w ramach RPO WP*, w żaden sposób nie zapewnia kandydatowi na eksperta uczestnictwa w procesie oceny projektów do dofinansowania w ramach RPO WP i nie może stanowić dla mnie podstawy do zgłaszania jakichkolwiek roszczeń z tego tytułu;
7. zobowiązuję się do przetwarzania pozyskanych danych zgodnie z ustawą ustawą z dn. 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2014 r., poz. 1182) oraz przepisami wykonawczymi, a w szczególności zobowiązuję się do nieujawniania jakichkolwiek uzyskanych informacji osobom trzecim.

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

podpis kandydata na eksperta

1. Niniejszy punkt oświadczenia obowiązuje do czasu uchylenia stosownych zapisów *Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 31 marca 2015 roku w zakresie trybów wyboru projektów na lata 2014-2020*. [↑](#footnote-ref-1)