

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie

Data wpływu:		Podpis osoby przyjmującej formularz rekrutacyjny:	
--------------	--	---	--

## Formularz rekrutacyjny

**Szanowni Państwo!** Prosimy o czytelne wypełnienie formularza (**DRUKOWANYMI LITERAMI**) i/lub wstawić „X” w białych, pustych polach.

<b>DANE PROJEKTU</b> <i>(dane uzupełnia przedstawiciel beneficjenta)</i>	<b>Tytuł projektu :</b> Praca i niezależność		<b>Nr projektu :</b> RPPK.07.01.00-18-016/20	
	<b>Program Operacyjny :</b> Regionalny Program operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020			
	<b>Oś priorytetowa :</b> VII Regionalny rynek pracy		<b>Działanie :</b> 7.1 Poprawa sytuacji osób bezrobotnych na rynku pracy - projekty konkursowe	
	<b>Poddziałanie :</b> 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego			
<b>DANE KANDYDATKI / KANDYDATA</b>	Nazwisko			
	Imię (imiona)			
	PESEL		Wiek w chwili wypełniania formularza rekrutacyjnego	
	Data urodzenia		Miejsce urodzenia	
	Płeć		Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna <input type="checkbox"/>	
	Poziom wykształcenia		ISCED 0 - Brak <input type="checkbox"/>	
			ISCED 3 Ponadgimnazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa) <input type="checkbox"/>	
			ISCED 1 Podstawowe <input type="checkbox"/>	
			ISCED 4 Policealne <input type="checkbox"/>	
			ISCED 2 Gimnazjalne <input type="checkbox"/>	
			ISCED 5-8 Wyższe <input type="checkbox"/>	
	<b>Adres zamieszkania</b>			
	Województwo		Powiat	
	Gmina			
	Miejscowość			
	Ulica			
	Nr domu		Nr mieszkania	
			Kod pocztowy	
	Poczta		Obszar zamieszkiwania	
			<input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski	
<b>Adres korespondencyjny ( o ile jest inny niż zamieszkania)</b>				
Kod pocztowy, miejscowość				
Ulica, nr domu, nr mieszkania				
<b>Dane kontaktowe</b>				
Telefon		<input type="checkbox"/> nie posiadam		
E-mail		<input type="checkbox"/> nie posiadam		

**KRYTERIA FORMALNE**  
**niespełnienie skutkuje odrzuceniem zgłoszenia**

**Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu ( należy zaznaczyć „X” we właściwym polu)**

**Jestem osoba bierną zawodowo:**

Bierny zawodowo – uznaje się osobę, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Osoba będąca na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), jest uznawana za bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowana już jako bezrobotna (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Taka sytuacja ma miejsce w momencie, gdy np. osoba bierna zawodowo urodziła dziecko, niemniej w związku z tym, iż jest niezatrudniona nie pobiera od pracodawcy świadczeń z tytułu urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego. W związku z tym, należy ją traktować jako osobę bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowana jako bezrobotna, wówczas zgodnie z definicją należy wykazać ją jako osobę bezrobotną.

TAK  NIE

(jako załącznik przedkładam „Załącznik nr 2 -oświadczenie o spełnieniu kryteriów formalnych” oraz zaświadczenie z ZUS w zakresie braku odprowadzenia składek na dzień przystąpienia do projektu, a także dodatkowo jeżeli dotyczy:

**- zaświadczenie/decyzję o pobieraniu renty lub emerytury albo decyzję o przyznaniu prawa do emerytury**

w tym osoba ucząca się

TAK  NIE

w tym osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu

TAK  NIE

**Jestem osobą bezrobotną:**

Osoba bezrobotna - to osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Niezależnie od spełnienia powyższych przesłanek, osoba zarejestrowana jako bezrobotna jest zaliczana do osób bezrobotnych. Osobą bezrobotną jest zarówno osoba bezrobotna w rozumieniu Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności, jak i osoba zarejestrowana jako bezrobotna. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. Osoba kwalifikująca się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, która jest bezrobotna w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobiera świadczeń z tytułu urlopu), jest również osobą bezrobotną. Taka sytuacja ma miejsce w momencie, gdy np. osoba bezrobotna urodziła dziecko, niemniej w związku z tym, iż jest niezatrudniona nie pobiera od pracodawcy świadczeń z tytułu urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego. W związku z tym, należy ją traktować jako osobę bezrobotną.

TAK  NIE

(jako załącznik przedkładam „Załącznik nr 2 -oświadczenie o spełnieniu kryteriów formalnych” oraz zaświadczenie z PUP i ZUS

zarejestrowaną w Urzędzie pracy

TAK  NIE

niezarejestrowaną w PUP

TAK  NIE

**Przynależność do minimum jednej z podgrup grupy docelowej. tj. kobiety, osoby w wieku 50+, długotrwale bezrobotne, osoby niepełnosprawne, osoby o niskich kwalifikacjach , osoby bezrobotne w tym mężczyźni w wieku 30-49 lat nienależący do ww. grup.**

TAK  NIE

(jako załącznik przedkładam „Załącznik nr 2 oświadczenie o spełnieniu kryteriów formalnych)

**Jestem osobą w wieku od 30 roku życia .**

Wiek uczestnika projektu jest określany na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie – tj. po dniu 30 urodzin.

TAK  NIE

(jako załącznik przedkładam „Załącznik nr 2 -oświadczenie o spełnieniu kryteriów formalnych” )

**Zamieszkuje zgodnie z Kodeksem Cywilnym na terenie Województwa podkarpackiego.**

TAK  NIE

(jako załącznik przedkładam „Załącznik nr 2 -oświadczenie o spełnieniu kryteriów formalnych” )

**Nie otrzymuję jednocześnie wsparcia w więcej niż jednym projekcie EFS z zakresu aktywizacji zawodowej.**

TAK  NIE

(jako załącznik przedkładam „Załącznik nr 2 -oświadczenie o spełnieniu kryteriów formalnych” )

<b>Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu: ( należy zaznaczyć „X” we właściwym polu)</b>	
<b>KRYTERIA DODATKOWE – PREMIUJĄCE</b>	
<b>Jestem osobą z niepełnosprawnością. (+3 pkt)</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
..... <i>W przypadku odpowiedzi TAK należy wpisać informacje o szczególnych potrzebach</i>	(jako załącznik przedkładam orzeczenie o niepełnosprawno. /dokument poświadczający stan zdrowia oraz „ Załącznik nr 3 - oświadczenie o spełnieniu kryteriów premiujących „)
<b>Jestem kobietą. (+3 pkt)</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	(jako załącznik przedkładam „ Załącznik nr 3 - oświadczenie o spełnieniu kryteriów premiujących „)
<b>Jestem osobą w wieku 50+ (+1 pkt)</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<sup>1</sup> Wiek uczestnika projektu jest określany na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie – tj. po dniu 50 urodzin.	(jako załącznik przedkładam „ Załącznik nr 3 - oświadczenie o spełnieniu kryteriów premiujących „)
<b>Jestem osoba długotrwale bezrobotną (+1 pkt)</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
osoba w wieku poniżej 25 roku życia, która jest osobą bezrobotną nieprzerwanie przez okres co najmniej 6 m-cy lub osoba w wieku 25 lat i więcej, która jest osobą bezrobotną nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 m-cy,	(jako załącznik przedkładam <u>zaświadczenie z PUP i ZUS</u> oraz „ Załącznik nr 3 - oświadczenie o spełnieniu kryteriów premiujących „)
<b>Posiadam niskie kwalifikacje – wykształcenie do ISCED 3 włącznie (+5pkt)</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	(jako załącznik przedkładam „ Załącznik nr 3 - oświadczenie o spełnieniu kryteriów premiujących „)
<b>KRYTERIUM SPECYFICZNE PREMIUJĄCE</b> (przynależność do grupy docelowej)	
<b>Rolnicy i członkowie ich rodzin podlegający ubezpieczeniu emerytalnym i rentowym z tytułu prowadzenia gospodarstwa Rolnego, chcący odejść z rolnictwa. ( + 6 pkt )</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba odchodząca z rolnictwa i jej rodzina – osoba podlegająca ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2020 r. poz. 174) (KRUS), zamierzająca podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą, objętą obowiązkiem ubezpieczenia społecznego na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 300, z późn. zm.) (ZUS)	(jako załącznik przedkładam zaświadczenie z KRUS oraz „ Załącznik nr 3 - oświadczenie o spełnieniu kryteriów premiujących „ )
<b>Rodzice / opiekunowie prawni posiadający, co najmniej 3 dzieci w wieku do 18 r.ż. (+ 6pkt ) (oświadcz./zaświadcz.)</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	(jako załącznik przedkładam zaświadczenie z MOPS/GOPS oraz „ Załącznik nr 3 - oświadczenie o spełnieniu kryteriów premiujących „ )
<b>Osoby zamieszkujące na obszarach miast średnich (+ 6pkt)</b> (oświadczenie o miejscu zamieszkania)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Miasta średnie – miasta powyżej 20 tys. mieszkańców z wyłączeniem miast wojewódzkich oraz mniejsze, z liczbą ludności pomiędzy 15-20 tys. mieszkańców będące stolicami powiatów. W Województwie Podkarpackim miasta spełniające powyższą definicję to: Dębica, Jarosław, Jasło, Krosno, Łańcut, Mielec, Nisko, Przemyśl, Przeworsk, Ropczyce, Sanok, Stalowa Wola, Tarnobrzeg	(jako załącznik przedkładam „ Załącznik nr 3 - oświadczenie o spełnieniu kryteriów premiujących „)
<b>Jestem byłym uczestnikiem projektów CT 9 (+ 3 pkt )</b> - Promowanie włączenia społecznego, walka z ubóstwem i wszelką dyskryminacją	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	(jako załącznik przedkładam „ Załącznik nr 3 - oświadczenie o spełnieniu kryteriów premiujących „)

**Do formularza prosimy o załączenie następujących dokumentów:**

- **Załącznik nr 2 - oświadczenie o spełnieniu kryteriów formalnych**
- **Załącznik nr 3 - oświadczenie o spełnieniu kryteriów premiujących**
- **oraz dokumenty wskazane w załącznikach w opcjach wybranych przez kandydata/kandydatkę**

**MINIMALNY ZAKRES DANYCH KONIECZNY DO WPROWADZENIA DO CENTRALNEGO SYSTEMU INFORMATYCZNEGO**

Uczestnik projektu ma możliwość odmowy podania danych wrażliwych. Odmowa podania informacji dotyczących danych wrażliwych w przypadku Projektu skierowanego do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności uczestnika oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w projekcie.

<b>Oświadczam, że jestem:</b>	<p><b>Osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia</b></p> <p>- cudzoziemcy, na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym, mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy – każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie posiadania obywatelstwa innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.</p>	<input type="checkbox"/> tak
		<input type="checkbox"/> nie
		<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
	<p><b>Osobą bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań</b></p> <p>- bezdomność wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego:</p> <p>1. bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach).</p> <p>2. bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, w schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności – specjalistyczne zakwaterowanie wspierane).</p>	<input type="checkbox"/> tak
		<input type="checkbox"/> nie
	<p><b>Osobą z niepełnosprawnościami</b> – osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób, a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego, tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.</p>	<input type="checkbox"/> tak
		<input type="checkbox"/> nie
		<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
	<p><b>Osobą w innej niż wymienione powyżej niekorzystnej sytuacji społecznej</b></p> <p>Kategoria odnosi się do wszystkich grup uczestników w niekorzystnej sytuacji, takich jak osoby zagrożone wykluczeniem społecznym. Wskaźnik dotyczy cech powodujących niekorzystną sytuację społeczną, z wyłączeniem cech wykazanych we wskaźnikach dotyczących: osób z niepełnosprawnością.</p> <p>Należą do nich:</p> <p>- osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0 (przez co należy rozumieć brak ukończenia poziomu ISCED 1) będąca poza wiekiem typowym dla ukończenia poziomu ISCED 1,</p> <p>-byłych więźniów,</p> <p>-narkomanów,</p> <p>-osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań,</p> <p>-osoby z obszarów wiejskich (wg DEGURBA to obszar słabo zaludniony - kod klasyfikacji 3).</p>	<input type="checkbox"/> tak
		<input type="checkbox"/> nie
		<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji

**Oświadczam, że:**

- Zgłaszam dobrowolną chęć udziału w Projekcie „Praca i niezależność” nr RPPK.07.01.00-18-0016/20.
- Zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa i rekrutacji w Projekcie „Praca i niezależność” nr RPPK.07.01.00-18-0016/20 akceptuję go i jestem świadomy/a możliwości wprowadzania w nim zmian.
- Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.
- Na dzień przystąpienia do Projektu nie uczestniczę w żadnym innym projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej oraz mam świadomość, że do dnia zakończenia udziału w projekcie „Praca i niezależność” nr RPPK.07.01.00-18-0016/20 nie mogę rozpocząć udziału w innym Projekcie współfinansowanym z UE.
- Zostałem/am poinformowany/a, że Smart Business Ewa Ślaga jest administratorem danych wpisanych przeze mnie do niniejszego formularza oraz załączników. Przedmiotowe dane przetwarzane będą wyłącznie w celach związanych z realizowanym Projektem, a w szczególności wykorzystane zostaną do wprowadzenia do systemu SL2014. Dane te będą udostępniane wyłącznie podmiotom upoważnionym na mocy przepisów prawa. Służy mi prawo wglądu do tych danych i ich poprawiania.



- Zostałem/am poinformowany/a, że Smart Business Ewa Ślaga zapewnia standard ochrony danych 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), w związku z powyższym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.
- Wyrażam zgodę na nieograniczone czasowo wykorzystanie zdjęć, materiałów i filmów z moim wizerunkiem przez firmę Smart Business Ewa Ślaga. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych materiałów za pośrednictwem dowolnych mediów wyłącznie w celach niekomercyjnych: promocyjnych, informacyjnych i sprawozdawczych w stosunku do Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Rzeszowie.
- Jestem świadomy/a odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie informacji niezgodnych z prawdą i przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje ( np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów ( np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.
- Wyrażam zgodę na odbycie wsparcia w innej miejscowości, niż moje miejsce zamieszkania.
- Zobowiązuję się do przekazania informacji dotyczących mojej sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie (w terminie 4 tygodni od zakończenia udziału) .
- Zobowiązuję się, do dostarczenia w terminie 3 miesięcy od zakończenia udziału w Projekcie, dokumentów potwierdzających osiągnięcie efektywności zatrudnieniowej/społeczno-zatrudnieniowej
- Zostałem/am poinformowany/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
- Oświadczam, iż posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,
- Podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem,
- **Zostałem/am poinformowany/a, że jestem zobowiązany/a do niezwłocznego informowania Organizatora o zmianach w zakresie danych osobowych i kontaktowych, podjęciu zatrudnienia, zmianie adresu zamieszkania oraz innych okolicznościach mogących mieć wpływ na możliwość udziału w projekcie.**

MIEJSCOWOŚĆ I DATA	CZYTELNY PODPIS KANDYDATA/TKI