***Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie***

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU**

***Młodzi nastawieni na sukces***

**FORMULARZ PROSIMY UZUPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, KOMPUTEROWO**

**LUB PISMEM ODRĘCZNYM DRUKOWANYM, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ „X”**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł projektu** | **Młodzi nastawieni na sukces** |
| **Numer projektu** | **POWR.01.02.01-18-0063/19** |
| **Numer i nazwa Osi Priorytetowej** | **I Osoby młode na rynku pracy** |
| **Numer i nazwa działania w ramach Osi Priorytetowej** | **1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy – projekty konkursowe** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE** | | | | | | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko |  | | | | | | | | | | | | |
| Data i miejsce urodzenia |  | | | | | | | | | | | | |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Wiek w chwili przystąpienia do projektu |  |
| Płeć | ❑ Kobieta ❑ Mężczyzna | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ADRES ZAMIESZKANIA I DANE KONTAKTOWE** | | | | | | | | |
| Ulica |  | | | | | | Nr domu/nr lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |  |  |  |  |  | Miejscowość |  |
| Powiat |  | | | | | | Poczta |  |
| Gmina |  | | | | | | Obszar | ❑ miejski ❑ wiejski |
| Tel. stacjonarny |  | | | | | | Tel. komórkowy |  |
| Adres poczty elektronicznej (e-mail) | | | | | | |  | |

|  |
| --- |
| **WYKSZTAŁCENIE** |
| ❑ **Niższe niż podstawowe (ISCED 0)**– brak osiągniętego wykształcenia podstawowego  ❑ **Podstawowe (ISCED 1)** – kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej  ❑ **Gimnazjalne (ISCED 2)**– kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej  ❑ **Ponadgimnazjalne** **(ISCED 3)**– kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej  ❑ **Policealne** **(ISCED 4)**– kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym  ❑ **Wyższe (ISCED 5-8)**– kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych  **UWAGA! Osoby o niskich kwalifikacjach** to osoby posiadające wykształcenie na poziomie **do ISCED 3 włącznie** zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Standardów Edukacyjnych ISCED 2011 tj. **wykształcenie ponadgimnazjalne** (liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa). **W przypadku, gdy uczestnik posiada np. wykształcenie policealne (szkoły policealne), tj. ISCED 4, nie wpisuje się w definicję osób o niskich kwalifikacjach.** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NAUKA I KSZTAŁCENIE** | | |
| **tak**  **nie** | Czy uczestniczy/uczestniczył Pan/Pani w pozaszkolnych zajęciach finansowanych ze środków publicznych, mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych, lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy w okresie ostatnich 4 tygodni? | |
| **tak**  **nie** | Czy uczestniczy Pan/Pani w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym *(dzienny)?* | |
| **Szkoła/uczelnia:**  *Proszę podać nazwę szkoły, w której nauka trwa, miejscowość, kierunek kształcenia* | |  |
| **tak**  **nie** | Czy uczestniczy Pan/Pani w kształceniu w trybie niestacjonarnym *(wieczorowy, zaoczny)?* | |
| **Szkoła/uczelnia:**  *Proszę podać nazwę szkoły, w której nauka trwa, miejscowość, kierunek kształcenia* | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **STATUS NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** | |
| Jestem osobą bezrobotną | ❑ zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy  ❑ niezarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy |
| Jestem osobą długotrwale bezrobotną | ❑ TAK  ❑ NIE |
| Oświadczam, że jestem **rolnikiem** (lub członkiem rodzinyrolnika) prowadzącym indywidualne gospodarstwo rolne do wielkości 2 ha przeliczeniowych, zarejestrowanym w PUP/MUP, zamierzającym odejść z rolnictwa | ❑ TAK  ❑ NIE |
| Jestem osobą bierną zawodowo  (to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Osoby będące 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), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Osoby prowadzące działalność na własny rachunek (w tym bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność członek rodziny) nie są uznawane za bierne zawodowo. | ❑ TAK  ❑ NIE |

|  |  |
| --- | --- |
| **UCZESTNIK CT 9** | |
| Oświadczam, iż byłem/-am uczestnikiem projektów z zakresu włączenia społecznego w ramach celu tematycznego 9 w RPO | ❑ tak ❑ nie |

|  |  |
| --- | --- |
| **OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI** | |
| Oświadczam, iż jestem osobą  z niepełnosprawnościami[[1]](#footnote-1) | ❑ tak ❑ nie |
| Proszę o podanie zakresu koniecznych udogodnień w celu ich zapewnienia |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE DODATKOWE** | |
| Preferowane miejsce do podjęcia stażu lub pracy |  |
| Sprawuję opiekę nad osobą zależną lub dzieckiem do lat 7 | ❑ tak ❑ nie |
| Preferowane miejsce zajęć/realizacji szkoleń |  |

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIA** |
| **Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:**   1. Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie oraz dokumentacją projektową i zobowiązuję się do przestrzegania jej zapisów. 2. Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w Projekcie **Młodzi nastawieni na sukces** zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie. 3. Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez Beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym w instytucjach takich jak np. ZUS. 4. Jestem osobą NEET. Za osobę NEET uznaje się osobę młodą w wieku 15-29 lat, która spełnia łącznie trzy warunki:  * nie pracuje (tj. jest bezrobotna lub bierna zawodowo), * nie kształci się (tj. nie uczestniczy w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym albo zaniedbuje obowiązek szkolny lub nauki), * nie szkoli się (tj. nie uczestniczy w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy).  1. Nie należę do osób z poniższych grup:  * osoby młode, w tym osoby z niepełnosprawnościami, w wieku 15-29 lat bez pracy w tym w szczególności osoby, które nie uczestniczą w kształceniu i szkoleniu tzw. osoby z kategorii NEET, z następujących grup docelowych:   - osoby, które opuściły pieczę zastępczą (do 2 lat po opuszczeniu instytucji pieczy)  - osoby, które opuściły młodzieżowe ośrodki wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii (do 2 lat po opuszczeniu),  - osoby, które opuściły specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze i specjalne ośrodki wychowawcze (do 2 lat po opuszczeniu),  - osoby, które zakończyły naukę w szkole specjalnej (do 2 lat po zakończeniu nauki w szkole specjalnej),  - matki przebywające w domach samotnej matki,  - osoby, które opuściły zakład karny lub areszt śledczy (do 2 lat po opuszczeniu)  - osoby, które opuściły zakład poprawczy lub schronisko dla nieletnich (do 2 lat po opuszczeniu),  - osoby, które opuściły zakłady pracy chronionej (do 2 lat po zakończeniu zatrudnienia w zakładzie).   * imigranci (w tym osoby polskiego pochodzenia), reemigranci, osoby odchodzące z rolnictwa i ich rodziny, tzw. ubodzy pracujący, osoby zatrudnione na umowach krótkoterminowych oraz pracujący w ramach umów cywilno-prawnych (wsparcie tych grup powinno wynikać z diagnozy sytuacji społeczno-gospodarczej - wywodzący się z powyższych grup docelowych.  1. Nie uczestniczę/uczestniczyłem/am w pozaszkolnych zajęciach finansowanych ze środków publicznych mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy w okresie ostatnich 4 tygodni, 2. **Nie jestem zarejestrowany/a jako osoba bezrobotna lub poszukująca pracy w Powiatowy Urzędzie Pracy** właściwym dla mojego miejsca zameldowania stałego lub czasowego, 3. Nie prowadzę działalności gospodarczej, nie jestem zatrudniony/a na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę, umowy cywilno-prawnej, 4. Nie jestem rolnikiem/domownikiem rolnika ubezpieczonym w KRUS posiadającym 2 lub więcej hektary przeliczeniowe gruntu 5. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wnosił/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu – Towarzystwo ALTUM, Programy Społeczno – Gospodarcze. 6. **Zobowiązuję się, iż w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w Projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informację nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.**   **Zobowiązuję się, iż w ciągu 3 miesięcy** (przez trzy miesiące należy rozumieć okres co najmniej 90 dni kalendarzowych, za wyjątkiem pomiaru dokonywanego w okresie luty-kwiecień w roku nieprzestępnym – wówczas za 3 miesiące kalendarzowe należy rozumieć okres co najmniej 89 dni kalendarzowych) **po zakończeniu udziału w Projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz w przypadku podjęcia zatrudnienia dostarczę dokumenty potwierdzające ten fakt**. Przez podjęcie zatrudnienia rozumie się stosunek pracy, stosunek cywilnoprawny bądź rozpoczęcie prowadzenia działalności gospodarczej.   1. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu rekrutacyjnym oraz o zmianie swojej sytuacji zawodowej (np. podjęcie zatrudnienia). 2. Nie biorę udziału w innym projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego. 3. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail). 4. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku przez Towarzystwo ALTUM, Programy Społeczno – Gospodarcze, w celu realizacji, monitoringu, ewaluacji, kontroli i promocji projektu realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 zgodnie z przepisami ustawy z dnia 04.02.1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2017r., poz. 880 z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana o celu wykorzystania mojego wizerunku. 5. Zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana, że Projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. 6. Zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania. 7. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu. 8. Zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana o możliwości odmowy podawania danych wrażliwych tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia. 9. Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego. 10. Odnośnie gromadzenia i przetwarzania danych osobowych: 11. Wyrażam dobrowolnie zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych (w tym tzw. danych wrażliwych) zawartych w niniejszym formularzu [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) (Dz.Urz.UE.L.119.1), dalej „RODO”], do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji a także realizacji wsparcia w postaci indywidualnego i grupowego poradnictwa zawodowego, szkoleń zawodowych, staży zawodowych, pośrednictwa pracy, monitoringu i ewaluacji projektu oraz w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta projektu z obowiązków sprawozdawczych związanych z realizowanym projektem. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych, o których mowa w punkcie a) w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania. 12. Wyrażam dobrowolnie zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, obejmujących informacje wymienione w punkcie a Towarzystwo ALTUM, Programy Społeczno – Gospodarcze do celów sprawozdawczych z realizacji danego wsparcia, w którym wezmę udział oraz monitoringu i ewaluacji projektu. 13. Oświadczam, że zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania. 14. **Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą**.  |  |  | | --- | --- | | …………………………………………………….  Miejscowość, data | …………………………………………………………………………….  Podpis Kandydata/ Opiekuna prawnego[[2]](#footnote-2) | |

1. Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością może być w szczególności orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez powiatowy zespół ds. orzekania o niepełnosprawności oraz orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS i inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe itd.). Natomiast pozostałe osoby (np. osoba ze stwierdzonymi zaburzeniami psychicznymi) na potwierdzenie statusu osoby niepełnosprawnej mogą przedstawić inny niż orzeczenie o niepełnosprawności dokument poświadczający stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinię .Dokument potwierdzający stan zdrowia należy przedłożyć do wglądu osobie rekrutującej. [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej opiekuna prawnego [↑](#footnote-ref-2)