

Formularz rekrutacyjny

Do Projektu „Aktywni i pełnosprawni”

Strona | 1

Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 Realizacja projektu jest współfinansowana przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

CZĘŚĆ I – DANE KANDYDATA/KI		
1. Imię/imiona		
2. Nazwisko		
3. PESEL		
4. Wiek w chwili przystąpienia do projektu		
5. Wykształcenie		
<input type="checkbox"/> brak (brak formalnego wykształcenia) <input type="checkbox"/> podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej – wykształcenie średnie lub zawodowe) <input type="checkbox"/> pomaturalne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) <input type="checkbox"/> wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)		
CZĘŚĆ II – DANE KONTAKTOWE		
MIEJSCE ZAMIESZKANIA (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego) ¹		
województwo	powiat	miejsowość
ulica	nr domu	nr lokalu
kod pocztowy	miejsowość	
KONTAKT TELEFONICZNY I E-MAILOWY		
telefon kontaktowy	adres e-mail	

¹ Rozdział II art. 25 Miejszem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której ta osoba przebywa z zamiarem stałego pobytu

CZĘŚĆ III- KRYTERIA REKRUTACJI	
Bezrobotny/a <i>(zarejestrowany/a w urzędzie pracy jako osoba należąca do trzeciej grupy osób sprofilowanych jako osoby oddalone od rynku pracy)</i>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
w tym	osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba bierna zawodowo	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba niepełnosprawna w stopniu lekkim lub umiarkowanym (posiadane orzeczenie)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Okres pozostawania bez pracy	<input type="checkbox"/> od 1 do 6 miesięcy <input type="checkbox"/> powyżej 6 miesięcy do 12 miesięcy <input type="checkbox"/> powyżej 12 miesięcy
Przygotowanie zawodowe	<input type="checkbox"/> nieuczestniczenie w ciągu ostatnich 5 lat w żadnych formach doksztalcania (kursy, szkolenia, warsztaty, staże zawodowe) <input type="checkbox"/> udział w ciągu ostatnich 5 lat w niewielu formach doksztalcania (kursy, szkolenia, warsztaty, staże zawodowe) – max.2 <input type="checkbox"/> udział w ciągu ostatnich 5 lat w kilku formach doksztalcania (kursy, szkolenia, warsztaty, staże zawodowe) – max.4
Dochód na członka rodziny	<input type="checkbox"/> 674 zł. i poniżej <input type="checkbox"/> 675—800 zł. <input type="checkbox"/> 801 zł. – 900 zł <input type="checkbox"/> 901 zł. i powyżej
CZĘŚĆ IV DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE	
Proszę podać tematy szkoleń/kursów, które Pan/Pani ukończyła	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



lubelskie
Smakuj życie!

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Doświadczenie zawodowe

**Okres
zatrudnienia**

Nazwa firmy

Zawód wykonywany

Czynności i zadania wykonywane

Strona | 3

Okres zatrudnienia	Nazwa firmy	Zawód wykonywany	Czynności i zadania wykonywane



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



lubelskie
Smakuj życie!

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



OŚWIADCZENIE

- Zgłaszam chęć udziału w Projekcie „Aktywni pełnosprawni” współfinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego realizowanym przez Europejski Dom Spotkań – Fundację Nowy Staw
- Oświadczam, że zapoznałem(a)m się z Regulaminem rekrutacji i akceptuję zawarte w nim warunki
- Zostałam/em poinformowana/y, że projekt jest realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego
- Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym
- Zostałam/em poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia
- Zostałam/em poinformowana/y, że złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie
- Wyrażam zgodę na przekazanie Organizatorowi Projektu danych potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu, tj. status na rynku pracy, udział w kształceniu lub szkoleniu do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie
- Wyrażam zgodę na przekazanie Organizatorowi Projektu kopii umowy o pracę/zlecenie lub zaświadczenie od Pracodawcy potwierdzające zatrudnienie, zarówno w przypadku podjęcia pracy w trakcie uczestnictwa w Projekcie jak i do 3 miesięcy od ukończenia udziału w Projekcie
- Świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233§ 1 Kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą

.....
miejsowość, data

.....
podpis

Załączniki:

1. Oświadczenie uczestnika projektu o przetwarzaniu danych osobowych
2. Orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający niepełnosprawność
3. Zaświadczenie z Urzędu Pracy potwierdzające status na rynku pracy – w przypadku osób bezrobotnych zarejestrowanych w ewidencji urzędu pracy
4. Oświadczenie o statusie na rynku pracy – w przypadku osób biernych zawodowo



**Fundusze
Europejskie**
Program Regionalny



lubelskie
Smakuj życie!

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik nr 1 do Formularza zgłoszeniowego

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH W ZBIORACH:

Strona | 5 **ZBIÓR NR 1: Uczestnicy projektów dofinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020,**
ZBIÓR NR 2: Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych.

W związku z przystąpieniem do projektu pn. *Aktywni pełnosprawni* wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest odpowiednio:
 - a. Województwo Lubelskie z siedzibą w Lublinie przy ul. Artura Grottgera 4 dla zbioru nr 1.
 - b. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą w Warszawie, Pl. Trzech Krzyży 3/5 dla zbioru nr 2.
- 2) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 oraz art. 27 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135 z późn. zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 na podstawie:
 - a. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) NR 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.,
 - b. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.,
 - c. Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 217.),
 - d. rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r.
 - e. Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 (MIiR/H 2014-2020/13(01)/04/2015),
 - f. Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020 (MIiR/H 2014-2020/6(01)/03/2015),
- 3) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu:
 - a. udzielenia wsparcia uczestnikom projektu z uwzględnieniem rekrutacji, działań informacyjnych, monitorowania, sprawozdawczości, ewaluacji, kontroli i audytu prowadzonych w zakresie projektu – dotyczy zbioru nr 1.
 - b. zarządzania, kontroli, audytu, ewaluacji, sprawozdawczości i raportowania w ramach Programu oraz zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z funduszy polityki spójności w ramach Programu – dotyczy zbioru nr 2.
- 4) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości otrzymania wsparcia w ramach projektu,
- 5) w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji,
- 6) w ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy,
- 7) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU