

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU

„MŁODOŚĆ MOJĄ SZANSĄ!” nr POWR.01.02.01-18-0045/17

Projekt realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020
Oś I Działanie 1.2. Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy.

Uwaga:

Wymagane jest wypełnienie wszystkich białych pól i/lub zaznaczenie znakiem „x” właściwej odpowiedzi. Formularz zgłoszeniowy należy opatrzyć czytelnym podpisem w wyznaczonym miejscu. Formularz należy wypełnić czytelnie, DRUKOWANYMI literami. Wnioski niekompletne będą odrzucane z przyczyn formalnych.

DANE OSOBOWE KANDYDATA/ KI NA UCZESTNIKA/UCZESTNICZKĘ PROJEKTU		
Imię/Imiona:		
Nazwisko:		
Płeć: <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna		
Data urodzenia:		
PESEL:		
Adres zamieszkania¹:		
województwo:	powiat:	gmina:
ulica:	nr domu:	nr lokalu:
kod pocztowy:	miejsowość:	
Nr telefonu domowego wraz z kierunkowym:		
Nr telefonu komórkowego:		
Adres poczty elektronicznej do kontaktu:		
Wykształcenie: <i>(należy zaznaczyć WYŁĄCZNIE NAJWYŻSZY posiadany poziom wykształcenia):</i>	<input type="checkbox"/> Poniżej podstawowego <input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> Policealne <input type="checkbox"/> Wyższe	kształcenie ukończone na poziomie poniżej szkoły podstawowej kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) (kształcenie ukończone na poziomie wyższym licencjackim lub magisterskim)

¹Należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, tj. miejscowość, w której przebywa się z zamiarem stałego pobytu. Adres ten powinien umożliwić kontakt w przypadku zakwalifikowania do projektu.

	Nazwa szkoły/ uczelni:	Kierunek, specjalizacja:
Doświadczenie zawodowe:		
Nazwa pracodawcy	Okres zatrudnienia	Wykonywany zawód / Stanowisko
STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY		
Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy²	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Oświadczam, że jestem osobą długotrwale bezrobotną³	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo⁴	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	

² **Osoba bezrobotna** (tj. pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia), która nie jest zarejestrowana w rejestrze urzędzie pracy jako bezrobotna.

³ Za osobę **długotrwale bezrobotną** rozumie się osobę, w zależności od wieku : młodzież (<25 lat) – osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy; dorośli (25 lat lub więcej) – osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy.

⁴ Osoba, 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), uznawana jest za bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowane już jako bezrobotna (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).

STATUS UCZESTNIKA - DODATKOWE INFORMACJE	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia ⁵	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań ⁶	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osobą z niepełnosprawnościami ⁷ W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK, <u>należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający stan zdrowia</u>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) ⁸	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
TEMATYKA SZKOLENIA, JAKIM KANDYDAT/KA JEST ZAINTERESOWANY/A	

⁵**Migranci**-cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Pod uwagę bierze się również migrantów powrotnych, tj. osoby, które powróciły do Polski z pobytu zagranicą, bądź pracowały/uczyły się/przebywały za granicą powyżej 3 miesięcy oraz posiadają obywatelstwo polskie oraz imigrantów, tj. osób, które przybyły do Polski w celu osiedlenia się i podjęcia aktywności ekonomicznej; **Osoby obcego pochodzenia**-to cudzoziemcy –każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie posiadania obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski; Zgodnie z prawem krajowym **mniejszości narodowe** to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. **Mniejszości etniczne**: karaimska, łemkowska, romska, tatarska;

⁶**Bezdomność i 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: 1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach)2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitalne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności -specjalistyczne zakwaterowanie wspierane) 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą) 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe -lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie). Osoby dorosłe mieszkające z rodzicami nie powinny być wykazywane we wskaźniku, chyba że wszystkie te osoby są bezdomne lub mieszkają w nieodpowiednich i niebezpiecznych warunkach.

⁷Za **osoby z niepełnosprawnościami** uznaje się osoby w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego(Dz. U. 2016 poz. 546, z późn. zm.), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia

⁸Przykładem takiego uczestnika może być osoba z wykształceniem na poziomie ISCED 0 (przez co należy rozumieć brak ukończenia poziomu ISCED 1) i jest poza wiekiem typowym dla ukończenia poziomu ISCED 1. Innym przykładem uczestników, których należy wykazać we wskaźniku są byli więźniowie, narkomani, osoby przebywające w gospodarstwie domowym bez osób pracujących, w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu, osoby żyjące w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu, osoby mieszkających na obszarze terenów wiejskich itd.

OŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisany/a.....
zamieszkały/a.....

pouczony o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, wynikającej z art. 233 §.1 Kodeksu karnego:

1. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym Formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.
2. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem projektu Młodość moją szansą! oraz akceptuję jego warunki.
3. Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz z budżetu państwa.
4. Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie.
5. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia.
6. Zostałem/am poinformowany/a, o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Realizatora projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Pośredniczącej.
7. Zostałem poinformowany o obowiązku przekazywania informacji na temat mojej sytuacji po opuszczeniu projektu.
8. Wyrażam zgodę na odbycie szkolenia w innym miejscu niż moje miejsce zamieszkania.
9. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/a żadnych zastrzeżeń ani roszczeń do Realizatora projektu.
10. Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w FORMULARZU REKRUTACYJNYM dla potrzeb niezbędnych do realizacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązywania się przez Realizatora projektu z obowiązków sprawozdawczych wobec Instytucji Zarządzającej/Instytucji Pośredniczącej.
11. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/na o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych przez Realizatora projektu oraz Instytucję Pośredniczącą.
12. Zobowiązuję się w terminie do 4 tygodni od dnia zakończenia udziału w projekcie, przekazać Realizatorowi projektu dane dotyczące mojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie.
13. Zobowiązuje się do dostarczenia Realizatorowi projektu w terminie 7 dni kalendarzowych dokumentów potwierdzających podjęcie zatrudnienia przez Uczestnika projektu w trakcie udziału w projekcie jak i do 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie (np. kopia umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej, zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu, zaświadczenie potwierdzające prowadzenie działalności gospodarczej przez co najmniej trzy miesiące, dowód opłacenia należnych składek na ubezpieczenia społeczne przez co najmniej trzy miesiące prowadzenia działalności gospodarczej).
14. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Realizatora lub Partnera projektu o wszelkich zmianach dotyczących danych podanych przeze mnie w niniejszym formularzu.

.....

.....

(miejscowość, data)

(Czytelny podpis Kandydata/ ki)

**OŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ
PROJEKTU „MŁODOŚĆ MOJĄ SZANSĄ!” nr POWR.01.02.01-18-0045/17**

Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że poniższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym:

Zamieszkuję (w rozumieniu KC⁹) na terenie województwa podkarpackiego	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą w wieku 18-29 lat¹⁰	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą bierną zawodowo¹¹	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną¹²	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą długotrwale bezrobotną¹³	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą z niepełnosprawnością¹⁴	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
W ciągu ostatnich 4 tygodni nie szkoliłem/am się na pozaszkolnych zajęciach¹⁵	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Nie kształcę się w trybie formalnym stacjonarnym¹⁶	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>Nie należę do tzw. młodzieży NEET z następujących grup docelowych (objętych wsparciem w ramach Poddziałania 1.3.1 SZOOP POWER) tj:</p> <p>a) młodzież z pieczy zastępczej opuszczająca pieczę (do roku po opuszczeniu instytucji pieczy) ze szczególnym uwzględnieniem:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wychowanków pieczy zastępczej powyżej 15 roku życia, którzy po zakończeniu pobytu w instytucjach pieczy zastępczej powrócili do rodzin naturalnych, - wychowanków pieczy zastępczej powyżej 18 roku życia, którzy założyli własne gospodarstwo domowe, - wychowanków pieczy zastępczej powyżej 18 roku życia, którzy usamodzielniają się i mają trudności ze znalezieniem zatrudnienia po zakończeniu pobytu w instytucjach pieczy zastępczej, <p>b) matki opuszczające pieczę (do roku po opuszczeniu instytucji pieczy),</p> <p>c) absolwenci młodzieżowych ośrodków wychowawczych i młodzieżowych ośrodków socjoterapii (do roku po opuszczeniu),</p> <p>d) absolwenci specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych i specjalnych ośrodków wychowawczych (doroku po opuszczeniu),</p> <p>e) matki przebywające w domach samotnej matki,</p> <p>f) osoby młode opuszczające zakłady karne lub areszty śledcze (do roku po opuszczeniu).</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

⁹ W rozumieniu KC: Rozdział II art. 25. Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

¹⁰ Wiek określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.

¹¹ Osoba, która w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracując i nie jest bezrobotna).

¹² Osoba bezrobotna niepozostająca w rejestrach urzędów pracy.

¹³ Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku: - Młodzież (<25 lat) –osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy). -Dorośli (25 lat lub więcej) –osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).

¹⁴ Osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr231, poz. 1375 z późn. zm.).

¹⁵ Przez szkolenia rozumie się uczestnictwo w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania prac finansowych ze środków publicznych.

¹⁶ Kształcenie formalne w trybie stacjonarnym rozumiane jest jako kształcenie w systemie szkolnym na poziomie szkoły podstawowej, gimnazjum, szkół ponadgimnazjalnych, jak również kształcenie na poziomie wyższym w formie studiów wyższych doktoranckich realizowanych w trybie dziennym.

(miejsowość, data)

(Czytelny podpis Kandydata/ki)