



Formularz zgłoszeniowy do Projektu „Postaw na praktykę”

Realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja
Rozwój 2014-2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu
Społecznego,

Oś Priorytetowa I Osoby młode na rynku pracy
Działanie 1.3 Wsparcie osób młodych znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji

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.

UWAGA: Wnioski niekompletne będą odrzucane z przyczyn formalnych

I DANE OSOBOWE KANDYDATA/ KI NA UCZESTNIKA / UCZESTNICZKĘ PROJEKTU	
Imię/ imiona	
Nazwisko	
Data urodzenia	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
PESEL	
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> Policealne <input type="checkbox"/> Wyższe
Status na rynku pracy	<input type="checkbox"/> Uczeń/nnica, <input type="checkbox"/> Czynny/a zawodowo, <input type="checkbox"/> Bierny/a zawodowo, <input type="checkbox"/> Bezrobotny/a zarejestrowany/a w PUP.
<p>Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym dokumencie do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz 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 (RODO).</p>	



II DANE KONTAKTOWE (adres zamieszkania¹)

Ulica	
Nr domu	
Nr lokalu	
Miejscowość	
Obszar	<input type="checkbox"/> Miejski ² <input type="checkbox"/> Wiejski ³
Kod pocztowy	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Telefon stacjonarny	
Telefon komórkowy	
Adres poczty elektronicznej (e-mail)	
Posiadanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, jeśli dotyczy	<input type="checkbox"/> Tak* <input type="checkbox"/> Nie <i>*W przypadku posiadania orzeczenia obowiązkowo należy dołączyć właściwe orzeczenie (lub kopię poświadczoną za zgodność z oryginałem) o niepełnosprawności w rozum. ust. z dn. 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji lub orzeczenie/inny dok. z ust. o ochronie zdrowia psychicznego. Jeżeli nie istnieje możliwość dostarczenia ww. orzeczenia, konieczne jest dostarczenie oświadczenia Uczestnika Projektu bądź jego opiekuna prawnego potwierdzające powyższe.</i>
<p>.....</p> <p>(czytelny podpis kandydata/ki do projektu) (miejsce i data wypełniania oświadczenia)</p> <p>.....</p> <p>(czytelny podpis opiekuna kandydata do projektu)⁴ (miejsce i data)</p>	

¹ Należy 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.

² Do **obszarów miejskich** zaliczamy miasta oraz część miejska gminy wiejsko – miejskiej.

³ **Obszary wiejskie** to tereny położone poza granicami administracyjnymi miast (obszary gmin wiejskich oraz część wiejska - leżąca poza miastem, gminy wiejsko – miejskiej).

⁴ Dotyczy osób niepełnoletnich, nie posiadających zdolności do czynności prawnych.



III KRYTERIA REKRUTACJI

Kandydat/ka na Uczestnika/ Uczestniczkę projektu zaświadcza, że:

- jest w wieku 15-29 lat,
- zamieszkuje na terenie województwa lubelskiego,

oraz, że (zaznaczyć prawidłowe):

- jest osobą, która opuściła pieczę zastępczą (do 2 lat po opuszczeniu instytucji pieczy),
- jest osobą, która opuściła młodzieżowy ośrodek wychowawczy / młodzieżowy ośrodek socjoterapii (do 2 lat po opuszczeniu),
- jest osobą, która opuściła specjalny ośrodek szkolno- wychowawczy / specjalny ośrodek wychowawczy (do 2 lat po opuszczeniu),
- jest osobą, która zakończyła naukę w szkole specjalnej (do 2 lat po zakończeniu nauki w szkole specjalnej),
- jest matką przebywającą w domu samotnej matki,
- jest osobą, która opuściła zakład karny lub areszt śledczy (do 2 lat po opuszczeniu),
- jest osobą, która opuściła zakład poprawczy lub schronisko dla nieletnich (do 2 lat po opuszczeniu),
- jest osobą, która opuściła zakład pracy chronionej (do 2 lat po zakończeniu zatrudnienia w zakładzie).

Dodatkowo, Kandydat/ka na Uczestnika/Uczestniczkę projektu zaświadcza, że (zaznaczyć prawidłowe):

- jest osobą bierną zawodowo, spełniającą wszystkie poniższe warunki:
 - 1) nie pracuje (tj. jest bezrobotna lub bierna zawodowo),
 - 2) nie kształci się (tj. nie uczestniczy w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym albo zaniedbuje obowiązek szkolny⁵ lub nauki⁶),
 - 3) nie szkoli (tj. nie uczestniczy w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy; w procesie oceny czy dana osoba się nie szkoli, a co za tym idzie kwalifikuje się do kategorii NEET, należy zweryfikować czy brała ona udział w tego typu formie aktywizacji, finansowanej ze środków publicznych, w okresie ostatnich 4 tygodni).
- jest osobą pracującą, która:
 - jest uboga,
 - jest osobą odchodzącą z rolnictwa,
 - jest zatrudniona na umowie krótkoterminowej,
 - pracuje w ramach umowy cywilno-prawnej,

⁵ Zaniedbywanie obowiązku szkolnego należy rozumieć jako posiadanie słabych wyników w nauce (średnia z ocen w ubiegłym roku szkolnym na poziomie 2,9 i niższa) i wykazywanie dużej absencji na zajęciach szkolnych (utrzymywanie się nieobecności na zajęciach szkolnych w ubiegłym roku szkolnym na poziomie 20% i wyżej).

⁶ Zaniedbywanie obowiązku nauki należy rozumieć jako nieuczestniczenie w żadnej formie kształcenia/szkolenia lub posiadanie opóźnień w cyklu kształcenia związanych z sytuacją życiową lub zdrowotną (zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 16 lipca 2012 r. w sprawie przypadków, w jakich do publicznej lub niepublicznej szkoły dla dorosłych można przyjąć osobę, która ukończyła 16 albo 15 lat oraz przypadków, w jakich osoba, która ukończyła gimnazjum, może spełniać obowiązek nauki przez uczęszczanie na kwalifikacyjny kurs zawodowy - Dz. U. 2012 poz. 857).



jest osobą z niepełnosprawnością z aktualnym orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności lub orzeczeniem lekarza orzecznika.

.....
(czytelny podpis kandydata/ki do projektu)

.....
(miejsce i data wypełniania oświadczenia)

.....
(czytelny podpis opiekuna kandydata do projektu)⁷

.....
(miejsce i data)

⁷ Dotyczy osób niepełnoletnich, nie posiadających zdolności do czynności prawnych.



IV OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA⁸

Ja niżej podpisany/a.....

zamieszkały/a.....

legitymujący/a się numerem PESEL.....

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 rekrutacji do projektu „Postaw na praktykę” oraz akceptuję jego warunki.
3. Oświadczam, że zostałem/lam 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.
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 ZGŁOSZENIOWYM 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 przedłożenia orzeczeń, o których mowa w Regulaminie i Formularzu zgłoszeniowym, na prośbę Realizatora projektu.
14. Zobowiązuje się do dostarczenia Realizatorowi projektu w terminie 7 dni kalendarzowych dokumentów potwierdzających dokonanie postępu w procesie aktywizacji społeczno – zatrudnieniowej i zmniejszenia dystansu do zatrudnienia lub dokumentów potwierdzających dalszą aktywizację za okres 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie (np. opinia wystawiona przez psychologa/doradcę/terapeutę, zaświadczenie z instytucji tj. OPS, poradnia psychologiczna, zawodowa, instytucji szkoleniowej, zaświadczenie o podjęciu nauki, zaświadczenie o zarejestrowaniu się w PUP).
15. Zobowiązuje się do dostarczenia Realizatorowi projektu w terminie 7 dni kalendarzowych dokumentów potwierdzających podjęcie zatrudnienia przez Uczestnika projektu w trakcie udziału w projekcie jako 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).
16. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Realizatora projektu o wszelkich zmianach dotyczących danych podanych przeze mnie w niniejszym formularzu.

.....
(czytelny podpis kandydata/ki do projektu)

.....
(miejsce i data wypełniania oświadczenia)

.....
(czytelny podpis opiekuna kandydata do projektu)⁹

.....
(miejsce i data)

⁸ W przypadku osoby niepełnoletniej wypełnia rodzic lub opiekun prawny.

⁹ Dotyczy osób niepełnoletnich, nie posiadających zdolności do czynności prawnych.



V OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ PROJEKTU¹⁰

Ja niżej podpisany/a.....

zamieszkały/a.....

legitymujący/a się numerem PESEL

pouczony o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, wynikającej z art. 233 §.1 Kodeksu karnego. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym Formularzu rekrutacyjnym spełniają kryteria grupy docelowej projektu i są zgodne z prawdą.

.....
(czytelny podpis kandydata/ki do projektu)

.....
(miejsce i data wypełniania oświadczenia)

.....
(czytelny podpis opiekuna kandydata do projektu)¹¹

.....
(miejsce i data)

¹⁰ W przypadku osoby niepełnoletniej wypełnia rodzic lub opiekun prawny.

¹¹ Dotyczy osób niepełnoletnich, nie posiadających zdolności do czynności prawnych.