***Formularz rekrutacyjny do projektu „******Rozwiń skrzydła !”***

w ramach

***Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020***

**Oś Priorytetowa 9** ***Rynek pracy***

**Działanie 9.3 *Rozwój przedsiębiorczości***

Projekt pt.: ***„Rozwiń skrzydła !***, nr projektu: **RPLU.09.03.00-06-0130/18** współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowany przez INSPIRES Sp. z o.o. w partnerstwie z Europejskim Domem Spotkań – Fundacja Nowy Staw na podstawie Umowy nr 213/RPLU.09.03.00-06-0130/18-00 -00zawartej z Instytucją Zarządzającą w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.

|  |
| --- |
| **Data wpływu Formularza:** …………………………………….................................................................................**Numer ewidencyjny:** …………………………………….......................................................................................... **Czytelny podpis:** ……………………………………………….....................................................................................***(wypełnia Beneficjent)*** |

**PROSIMY O WYPEŁNIENIE FORMULARZA ELEKTRONICZNIE**

 **LUB RĘCZNIE, CZYTELNIE, DRUKOWANYMI LITERAMI**

1. **Dane personalne potencjalnego Uczestnika/czki projektu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię/Imiona:** |  |
| **Nazwisko:** |  |
| **Nazwisko rodowe:** |  |
| **Data urodzenia:** |  |
| **PESEL:** |  |
| **NIP (jeśli dotyczy):** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Adres zamieszkania[[1]](#footnote-1):** |  |
| **Ulica** |  |
| **Nr domu:** |  | **Nr lokalu:** |  |
| **Kod pocztowy:** |  |
| **Gmina:** |  | **Powiat:** |  |
| **Województwo:** |  |
| **Telefon kontaktowy:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |

1. **Aktualny status zawodowy potencjalnego Uczestnika/czki projektu.**

**Oświadczam, że (zaznaczyć „x”):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | Jestem osobą fizyczną w wieku 30 lat i więcej z terenu woj. lubelskiego[[2]](#footnote-2), pozostającą bez pracy, zamierzającą rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej, | € Tak € Nie |
| **2** | Jestem osobą bezrobotną[[3]](#footnote-3) , w tym: | € Tak € Nie |
| 1. zarejestrowaną w Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna
 | € Tak € Nie |
| 1. niezarejestrowaną w Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna
 | € Tak € Nie |
| **3** | Jestem osobą bierną zawodowo[[4]](#footnote-4) | € Tak € Nie |
| **4** | **Ponadto należę do jednej z poniższych grup:** |
| a | osobą w wieku 50 lat i więcej, | € Tak € Nie |
| b | kobietą | € Tak € Nie |
| c | osobą z niepełnosprawnościami[[5]](#footnote-5), | € Tak € Nie |
| d | osobą długotrwale bezrobotną[[6]](#footnote-6), | € Tak € Nie |
| e | osobą o niskich kwalifikacjach[[7]](#footnote-7), | € Tak € Nie |
| 5 | Jestem imigrantem[[8]](#footnote-8) (w tym osobą polskiego pochodzenia[[9]](#footnote-9)),  | € Tak € Nie |
| 6 | Jestem reemigrantem[[10]](#footnote-10),  | € Tak € Nie |
| 7 | Jestem osobą odchodzącą z rolnictwa[[11]](#footnote-11),  | € Tak € Nie |
| 8 | Jestem mężczyzną w wieku 30-49 lat[[12]](#footnote-12) | € Tak € Nie |
| 9 | Jestem osobą ubogo~~-~~pracującą[[13]](#footnote-13),  | € Tak € Nie |
| 10 | Jestem osobą zatrudnioną na umowach krótkoterminowych[[14]](#footnote-14) lub pracującą w ramach umów cywilno-prawnych, której miesięczne zarobki nie przekraczają wysokości minimalnego wynagrodzenia. | € Tak € Nie |
| 11 | Nazwa pracodawcy/zleceniodawcy (*dot. osób pracujących)* |
| 12 | Wykonywany zawód/stanowisko (*dot. osób pracujących)* |
| **13** | **Status uczestnika - dodatkowe informacje** |
| a | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | € Tak | € Nie | € Odmowa podania informacji |
| b | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | € Tak | € Nie |
| c | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | € Tak | € Nie | € Odmowa podania informacji |
| **14** |  **Wykształcenie (proszę zaznaczyć prawidłową odpowiedź)** |
| a | € brak (brak formalnego wykształcenia) |
| b | € podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) |
| c | € gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) |
| d | € ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) |
| e | € policealne (Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) |
| f | € Wyższe (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych licencjackich, magisterskich, doktoranckich) |

|  |
| --- |
| **Ponadto oświadczam, że :** |
| a | jestem osobą zamierzającą w ramach przedmiotowego projektu utworzyć przedsiębiorstwo społeczne | € Tak € Nie |
| b | jestem osobą, która w ramach przedmiotowego projektu utworzy dodatkowe miejsca pracy w okresie 12 miesięcy od dnia otrzymania środków na rozwój przedsiębiorczości | € Tak € Nie |
| c | jestem osobą, która w ramach przedmiotowego projektu utworzy *dodatkowe miejsca pracy i dzięki środkom EFS w ramach przedmiotowego projektu założę własną działalność gospodarczą i utworzą dodatkowe miejsca pracy dla innych osób w sektorach:* *a) białej gospodarki (tj. sektory związane z lecznictwem, ochroną zdrowia, farmaceutyczne, usługami medyczno-opiekuńczymi oraz przemysłem produktów medycznych) lub* *b) srebrnej gospodarki (tj. działalności gospodarczej mającej na celu zaspokajanie potrzeb wyłaniających się z procesu starzenia się ludności) lub* *c) zielonej gospodarki (poza rolnictwem), tj. sektory związane z transportem zbiorowym, odnawialnymi źródłami energii, budownictwem oraz gospodarką odpadami.*  | € Tak € Nie |

**III. Krótki opis planowanej działalności gospodarczej**

|  |
| --- |
| **Krótki opis planowanej działalności gospodarczej:****(w krótkim opisie należy odnieść się do kryteriów, podlegających ocenie** **- minimum 5 zdań w każdym punkcie)** |
| 1 | Opis planowanej działalności gospodarczej z uwzględnieniem, czy dana działalność gospodarcza prowadzona będzie:➢ **w sektorze białej gospodarki** (tj. sektory związane z lecznictwem, ochroną zdrowia, farmaceutyczne, usługami medyczno-opiekuńczymi oraz przemysłem produktów medycznych) lub **srebrnej gospodarki** (tj. działalności gospodarczej mającej na celu zaspokajanie potrzeb wyłaniających się z procesu starzenia się ludności) lub **zielonej gospodarki** (poza rolnictwem), tj. sektory związane z transportem zbiorowym, odnawialnymi źródłami energii, budownictwem oraz gospodarką odpadami; ➢ czy dana działalność dotyczy utworzenia **przedsiębiorstwa społecznego**; ➢ czy w ramach działalności gospodarczej zostaną utworzone **dodatkowe miejsca pracy** w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia. |
|  |
| 2 | Posiadane zasoby tj. kwalifikacje, doświadczenie i umiejętności niezbędne do prowadzenia działalności gospodarczej; |
|  |
| 3 | Planowany koszt przedsięwzięcia; |
|  |
| 4 | Charakterystyka potencjalnych klientów/odbiorców/kontrahentów; |
|  |
| 5 | Charakterystyka konkurencji; |
|  |
| 6 | Stopień przygotowania inwestycji do realizacji. |
|  |

**IV Oświadczenia**

|  |
| --- |
| ***OŚWIADCZENIA*** |
| Ja niżej podpisany/a.................................................................................................................................(imię i nazwisko)zamieszkały/a ......................................................................................................................................... (adres zamieszkania)legitymujący/a się dowodem osobistym …............................................................................................. (seria i numer dowodu osobistego)wydanym przez …...................................................................................................................................**Pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:** |
| 1.Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych;  |
| 2. Oświadczam, że wyrażam świadomie zgodnie z art. 7 ust. 2 Rozporządzenia 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 (Dz.U. UE.L. 119/1 z 04.05.2016) zwanego „RODO” wyraźną i dobrowolną zgodę na przetwarzanie i zbieranie moich danych osobowych przez Beneficjenta INSPIRES Sp. z o. o. ul. Lubelska 36B, 21-100 Lubartów i Partnera projektu Europejski Dom Spotkań – Fundacja Nowy Staw, ul. 3 Maja 18/5a, 20-078 Lublin do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta z obowiązków wobec Instytucji Zarządzającej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 wynikających z umowy nr 213/RPLU.09.03.00-06-0130/18-00. Jednocześnie oświadczam, że moja zgoda spełnia wszystkie warunki o których mowa w art. 7 RODO, tj. przysługuje mi możliwość jej wycofania w każdym czasie, zapytanie o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźnej i zrozumiałej formie oraz poinformowano mnie o warunku możliwości jej rozliczalności.  |
| 3. Oświadczam, że świadomy/-a odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 (podanie nieprawdy lub zatajenie nieprawdy) ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2017 r., poz. 2204 z późn. zm.) zawarte w niniejszym formularzu informacje są zgodne z prawdą oraz stanem faktycznym. Ponadto nie byłem/-am karany/-a za przestępstwa popełnione umyślnie ścigane z oskarżenia publicznego i przestępstwa skarbowe popełnione umyślnie oraz nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne.  |
| 4. Oświadczam, że nie posiadałem/-am zarejestrowanej działalności gospodarczej w Krajowym Rejestrze Sądowym, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub nie prowadziłem/-am działalności na podstawie odrębnych przepisów (w tym m.in. działalność adwokacką, komorniczą lub oświatową) w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.  |
| 5. Oświadczam, że nie korzystam równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, środków oferowanych w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Regionalnego Programu Operacyjnego i Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014-2020 na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem i prowadzeniem działalności gospodarczej.  |
| 6. Oświadczam, że nie prowadzę działalności rolniczej innej niż wskazana w art. 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2017 r., poz. 1065 z późn. zm.).  |
| 7. Oświadczam, że nie zostałem/-am ukarany/-a karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (dalej „ufp”) (Dz. U. z 2017 r., poz. 2077). Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Beneficjenta o zakazach dostępu do środków o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ufp orzeczonych w stosunku do mnie w okresie realizacji projektu.  |
| 8. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z *Regulaminem rekrutacji Uczestników/czek oraz Regulaminem przyznawania wsparcia na rozwój przedsiebiorczości* i akceptuję jego warunki.  |
| 9. Oświadczam, że zgodnie z wymogami zawartymi w *Regulaminie rekrutacji Uczestników/czek* i *Formularzu rekrutacyjnym* jestem uprawniony/-a do uczestnictwa w projekcie.  |
| 10. Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.  |
| 11. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Beneficjenta lub Partnera projektu o wszelkich zmianach dotyczących danych podanych przeze mnie w niniejszym formularzu.  |
| 12.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. |
| 13. Przyjmuję do wiadomości, że dane zawarte w oświadczeniach zawartych w formularzu rekrutacyjnym mogą podlegać weryfikacji w krajowych rejestrach, np. w rejestrze KRS, CEIDG. |
| 14.Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Beneficjanta i/lub partnera projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego w Lublinie po zakwalifikowaniu do udziału w projekcie. |
| ………………………………………………… ………………………..………………………………………………… (miejscowość, data) ( podpis potencjalnego Uczestnika/czki projektu ) |

**Oświadczenie o otrzymanej/nieotrzymanej pomocy de minimis\***

Ja, niżej podpisany(a) oświadczam, że w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy i poprzedzające go dwa lata podatkowe **otrzymałem(am)/nie otrzymałem(am)*\**** środków stanowiących pomoc de minimis.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Organ udzielający pomocy | Podstawa prawna | Dzień udzielenia pomocy[[15]](#footnote-15) | Wartość pomocy w euro[[16]](#footnote-16) | Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Razem: |  |  |

\* niepotrzebne skreślić

UWAGA: W przypadku otrzymania pomocy de minimis w ciągu 3 kolejnych lat poprzedzających dzień złożenia wniosku należy załączyć kopie zaświadczeń wydane na podstawie przepisów o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej oraz wypełnić tabelę.

**Uprzedzony o odpowiedzialności za składanie fałszywych zeznań, potwierdzam własnoręcznym podpisem wiarygodność i prawdziwość podanych informacji.**

....................................................................................................

Data i czytelny podpis potencjalnego uczestnika/czki projektu

**V. Załączniki**

(należy zaznaczyć znakiem „x” dokumenty, które się załącza):

€   Aktualne zaświadczenie z właściwego Urzędu Pracy (dotyczy osoby zarejestrowanej jako bezrobotna)

€ Zaświadczenia z ZUS o nieodprowadzaniu składek na ubezpieczenia społeczne/ decyzja o przyznaniu emerytury lub renty (dotyczy osoby biernej zawodowo i osoby bezrobotnej niezarejestrowanej w Urzędzie Pracy)

€  Zaświadczenie/a o zatrudnieniu, z którego/których wynikają następujące informacje: forma zatrudnienia, czas zatrudnienia oraz czy zarobki nie przekraczają płacy minimalnej wraz z oświadczeniem, że wykazane dochody są jedynymi dochodami potencjalnego Uczestnika/czki (dotyczy osób pracujących)

€ Dokumenty potwierdzające, posiadanie statusu osoby ubogiej pracującej, która zamieszkuje w gospodarstwie domowym, w którym dochody (z wyłączeniem transferów socjalnych), przypadających na jedną osobę, nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu(dotyczy osób pracujących).

€  Kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający niepełnosprawność (dotyczy osoby z niepełnosprawnościami)

€ Inne: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………… ………………………..…………………………………………………

 (miejscowość, data) ( podpis potencjalnego Uczestnika/czki projektu )

Szanowni Państwo;

W związku z rozpoczęciem stosowania z dniem 25 maja 2018 r. Rozporządzenia 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), zwanego dalej „RODO”, informujemy, iż od dnia 25 maja 2018 r. przysługują Pani / Panu określone poniżej prawa związane za przetwarzaniem Pani / Pana danych osobowych.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 RODO informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest INSPIRES Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Lubelska 36B, 21-100 Lubartów, NIP:7142044672, REGON:061663664 adres email: info@inspires.pl, strona internetowa: [www.inspires.pl](http://www.inspires.pl/) [dalej: INSPIRES Sp. z o.o.] oraz Europejski Dom Spotkań -Fundacja Nowy Staw [EDS-Fundacja], ul. 3 Maja 18/5a, 20-078 Lublin, NIP: 946-177-10-36, REGON: 430308156, email: eds@eds-fundacja.pl
2. Została wyznaczona osoba do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych, adres email: info@inspires.pl, tel.796-822-263.
3. Dane osobowe uzyskane w trakcie zawierania z Państwem współpracy na podstawie umowy, oświadczeń i innych dokumentów wiążących oraz w trakcie ich trwania będą gromadzone przez INSPIRES Sp. z o.o. / EDS-Fundacja
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez INSPIRES Sp. z o.o./ EDS-Fundacja w następujących celach:
* realizacji obowiązków INSPIRES Sp. z o.o. / EDS-Fundacja przewidzianych prawem, m.in. korzystania i przekazywania informacji wymaganych przez instytucje nadrzędne w stosunku do firmy INSPIRES Sp. z o.o./ EDS-Fundacja tj. Urząd Skarbowy, ZUS, PIP, Instytucje Zarządzające/Instytucje Pośredniczące w ramach Programów Unijnych
* do zawarcia, dokonywania zmian oraz realizacji zawartych między nami umów/ porozumień/ decyzji oraz świadczenia dla Państwa oferowanych przez nas usług,
* realizacji praw i obowiązków wynikających z umowy / porozumienia /oświadczenia/decyzji lub innego obowiązującego dokumentu, w tym: rozliczania finansowego, wypłaty wynagrodzeń/zobowiązań finansowych/monitoringu i kontroli
* ochrony praw INSPIRES Sp. z o.o. / EDS-Fundacja zgodnie z przepisami prawa w tym w szczególności dochodzenia zaległych płatności w ramach procesów windykacyjnych i procesów sądowych,
* prowadzenia działań informacyjno – promocyjnych w przypadku wyrażenia przez Państwa osobnych zgód,

INFORMUJEMY, że:

1. przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do właściwego organu nadzorczego (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych lub organu będącego jego następcą)
2. podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Podanie danych jest obowiązkowe, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości Państwa obsługi.
3. Państwa dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO;
4. żądania dostępu do Danych osobowych; osoba, której dane dotyczą, jest uprawniona do uzyskania od INSPIRES Sp. z o.o./EDS potwierdzenia, czy przetwarzane są dane osobowe jej dotyczące, a jeśli ma to miejsce, jest uprawniona do uzyskania dostępu do nich. INSPIRES Sp. z o.o./ EDS-Fundacja dostarczy Państwu na żądanie kopię Państwa Danych osobowych podlegających przetwarzaniu. Za wszelkie kolejne kopie, o które zwrócą się Państwo, INSPIRES Sp. z o.o./ EDS-Fundacja może pobrać opłatę w rozsądnej wysokości wynikającej z kosztów administracyjnych;
5. sprostowania Danych osobowych, które Państwa dotyczą, a które są nieprawidłowe. Z uwzględnieniem celów przetwarzania, mają Państwo prawo żądania uzupełnienia niekompletnych Danych osobowych, w tym poprzez przedstawienie dodatkowego oświadczenia;
6. usunięcia Danych osobowych ("prawo do bycia zapomnianym"); mają Państwo prawo żądania, o ile zachodzą okoliczności przewidziane prawem, niezwłocznego usunięcia dotyczących Państwa Danych osobowych, a INSPIRES Sp. z o.o./ EDS-Fundacja ma obowiązek bez zbędnej zwłoki usunąć takie Dane osobowe; ograniczenia przetwarzania Państwa Danych osobowych; w takim przypadku, INSPIRES Sp. z o.o. / EDS-Fundacja wskaże na Państwa żądanie takie Dane osobowe, a ich przetwarzanie może zostać ograniczone tylko i wyłącznie do określonych celów;
7. przenoszenia Danych osobowych; pod pewnymi warunkami macie Państwo prawo otrzymać w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie, nadającym się do odczytu maszynowego Dane osobowe Państwa dotyczące, przetwarzane przez INSPIRES Sp. z o.o./ EDS-Fundacja oraz macie Państwo prawo przesłać te Dane osobowe innemu podmiotowi;
8. sprzeciwu; w pewnych okolicznościach mają Państwo prawo w dowolnym momencie wnieść sprzeciw - z przyczyn związanych z Państwa szczególną sytuacją - wobec przetwarzania dotyczących Państwa Danych osobowych, a na INSPIRES Sp. z o.o./ EDS-Fundacja może ciążyć obowiązek zaprzestania przetwarzania takich Danych osobowych

INSPIRES Sp. z o.o./ EDS-Fundacja zobowiązuje się stosować odpowiednie środki bezpieczeństwa, zarówno techniczne jak i organizacyjne, aby chronić Państwa Dane osobowe. Dane osobowe będą przechowywane przez INSPIRES Sp. z o.o./ EDS-Fundacja i / lub Przetwarzających dane, wyłącznie przez czas niezbędny do osiągnięcia celów, dla których dane te są gromadzone, wykonania obowiązków wynikających z przepisów prawa, maksymalnie przez okres zabezpieczenia materiałów niezbędnych dla postępowań prawnych (w tym podatkowych, rozliczeniowych w zakresie projektów unijnych) oraz do czasu ewentualnego przedawnienia roszczeń Państwa i INSPIRES Sp.  z o.o./ EDS-Fundacja.

Niniejsza Informacja stanowi zgodnie z art.6 ust.1 lit.a RODO dobrowolne wyrażenie zgody na „udostępnienie Państwa Danych Osobowych” firmie INSPIRES Sp. z o.o./ EDS-Fundacja, w przypadku braku zgodny na udostępnienie danych osobowych prosimy o pisemną informację zwrotną przesłaną drogą elektroniczną na adres info@inspires.pl lub eds@eds-fundacja.pl lub pocztą tradycyjną na adres INSPIRES Sp. z o.o./ EDS-Fundacja. W przypadku braku informacji zwrotnej, brak sprzeciwu rozumiany jest jako dobrowolne i świadome wyrażenie zgodny na „udostępnienie danych osobowych”.

W przypadku jakichkolwiek pytań dotyczących Danych osobowych lub wykonywania praw w zakresie prywatności, prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych INSPIRES Sp. z o.o. pod adresem: INSPIRES Sp. z o.o. ul. Lubelska 36B, 21-100 Lubartów/ Europejski Dom Spotkań -Fundacja Nowy Staw ul. 3 Maja 18/5a 20-078 Lublin. Informujemy o możliwości okresowej aktualizacji niniejszej Informacji zgodnie z obowiązującym prawem (np. jeśli wdrażamy nowe systemy lub procesy, które wiążą się z wykorzystaniem danych osobowych) i w takim przypadku będziemy odpowiednio informować Państwa o wprowadzanych zmianach.

………………………………………………… …..……………..…………………………………………..

 (miejscowość, data) (Czytelny podpis osoby wypełniającej Formularz)

**V. Ocena kwalifikowalności uczestnictwa w Projekcie *(wypełnia Beneficjent).***

|  |
| --- |
| Kandydat spełnia/nie spełnia [[17]](#footnote-17) wstępne kryteria uczestnictwa w Projekcie.…..................................................................................................................... |
| Data oraz czytelny podpis osoby weryfikującej formularz rekrutacyjny:…………………………………………………………………..………………………………………………. |

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. [↑](#footnote-ref-1)
2. Projekt jest skierowany do grup docelowych z obszaru województwa lubelskiego, zamieszkałych na terenie woj. lubelskiego (w przypadku osób fizycznych zamieszkują one na obszarze województwa lubelskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego). [↑](#footnote-ref-2)
3. **Osoby bezrobotne** – osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia.Niezależnie od spełnienia powyższych przesłanek, zarejestrowani bezrobotni są zaliczani do osób bezrobotnych. Osobami bezrobotnymi są zarówno osoby bezrobotne w rozumieniu Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności, jak i osoby zarejestrowane jako bezrobotne. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), są również osobami bezrobotnymi. 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. [↑](#footnote-ref-3)
4. Zgodnie ze Wspólną Listą *Wskaźników Kluczowych 2014-2020* *–* *EFS*, stanowiącą Załącznik nr 2 do *Wytycznych w zakresie* *monitorowania* postępu *rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*:**osoby bierne zawodowo**należy interpretować zgodnie z definicją wskaźnika *liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w programie*, tj. **bierni zawodowo** to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). [↑](#footnote-ref-4)
5. Zgodnie z *Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze rynku pracy na lata 2014-2020* **osoby z niepełnosprawnościami**to osoby niepełnosprawne w rozumieniuWytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020. [↑](#footnote-ref-5)
6. Zgodnie z *Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze rynku pracy na lata 2014-2020* **osoby długotrwale bezrobotne**to -w przypadku dorosłych (25 lat lub więcej) –osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy). Wiek uczestników projektu jest określany na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie. [↑](#footnote-ref-6)
7. Zgodnie ze Wspólną Listą Wskaźników Kluczowych 2014-2020 – EFS, stanowiącą Załącznik nr 2 do Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020: **osoby o niskich** **kwalifikacjach** to osoby posiadające wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie (Osobom, które ukończyły osiem klasszkoły podstawowej na potrzeby monitorowania projektów współfinansowanych z EFS w perspektywie 2014-2020 należy przypisywać poziom wykształcenia 2 według klasyfikacji ISCED).

**ISCED 3**: wykształcenie ponadgimnazjalne: ma na celu uzupełnienie wykształcenia średniego i przygotowanie do podjęciastudiów wyższych lub umożliwienie osobom uczącym się nabycia umiejętności istotnych dla podjęcia zatrudnienia. Uczniowie przystępują do nauki na tym poziomie zwykle pomiędzy 15 a 16 rokiem życia. Programy na poziomie ISCED 3 z reguły kończą się 12 lub 13 lat po rozpoczęciu nauki na poziomie ISCED 1 (lub mniej więcej w wieku 18 lat), przy czym najczęściej jest to okres 12 lat. [↑](#footnote-ref-7)
8. **Imigranci** - osoby nieposiadające polskiego obywatelstwa, przybyłe lub zamierzające przybyć do Polski w celu osiedlenia się (zamieszkania na stałe) lub na pobyt czasowy i zamierzający wykonywać lub wykonujący pracę na terytorium Polski. [↑](#footnote-ref-8)
9. W sytuacji, gdy nie dotyczy – należy zapis w nawiasie przekreślić. [↑](#footnote-ref-9)
10. **Reemigranci** - obywateli polskich, którzy przebywali za granicą Polski przez nieprzerwany okres co najmniej 6 miesięcy, którzy zamierzają powrócić do Polski lub którzy przebywają na terenie Polski nie dłużej niż 6 miesięcy przed przystąpieniem do projektu i deklarują chęć podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej na terytorium Polski. Do tej grupy zaliczani są również repatrianci. [↑](#footnote-ref-10)
11. **Osoby odchodzące z rolnictwa i ich rodziny** – osoby podlegające ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2016 r. poz. 277, z późn. zm.) (KRUS), zamierzający 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 2017 r. poz. 1778) (ZUS). [↑](#footnote-ref-11)
12. Wsparcie skierowane jest do bezrobotnych mężczyzn w wieku 30 – 49 lat [↑](#footnote-ref-12)
13. **Osoba uboga pracująca** – osobę, której zarobki nie przekraczają płacy minimalnej (ustalanej na podstawie przepisów ominimalnym wynagrodzeniu za pracę) lub osobę zamieszkującą w gospodarstwie domowym, w którym dochody (z wyłączeniem transferów socjalnych 6), przypadające na jedną osobę, nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu. [↑](#footnote-ref-13)
14. **Umowa krótkoterminowa** – umowa wskazująca na zawarcie stosunku pracy lub innej formy zatrudnienia, zawarta naczas określony, który upływa w okresie realizacji projektu lub trwa nie dłużej niż 6 miesięcy. [↑](#footnote-ref-14)
15. Dzień nabycia przez wnioskodawcę prawa do skorzystania z pomocy, a w przypadku gdy udzielenie pomocy w formie ulgi podatkowej następuje na podstawie aktu normatywnego – terminy określone w art. 2 pkt.11 lit. a-c ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej. [↑](#footnote-ref-15)
16. Należy podać wartość pomocy w euro ustaloną zgodnie z art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. z 2004 r. Nr 123, poz. 1291) - równowartość pomocy w euro ustala się według kursu średniego walut obcych, ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski, obowiązującego w dniu udzielenia pomocy [↑](#footnote-ref-16)
17. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-17)