



INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ UPOWAŻNIONEGO PRACOWNIKA PROJEKTU	
Data złożenia Formularza Zgłoszeniowego	
Indywidualny Numer Zgłoszenia (INZ)	
Podpis osoby przyjmującej Formularz Zgłoszeniowy	

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY¹

Nazwa i adres Beneficjenta/Lider Projektu	Europejski Dom Spotkań – Fundacja Nowy Staw, ul. 3 Maja 18/5a, 20-078 Lublin		
Tytuł Projektu	Sukces od zaraz – 2 edycja		
Oś Priorytetowa	RPSW.10.00.00 Otwarty rynek pracy		
Działanie	RPSW.10.02.00 Działania na rzecz podniesienia aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia		
Poddziałanie	RPSW.10.02.01 Wsparcie aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia pozostających bez zatrudnienia (projekty konkursowe)		
Nr Projektu	RPSW.10.02.01-26-0034/21		
I.DANE OSOBOWE KANDYDATA/KI NA UCZESTNIKA/UCZESTNICZKĘ PROJEKTU			
Imię/Imiona:			
Nazwisko:			
Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna		
Data urodzenia:		PESEL	
Adres zamieszkania²:			
województwo:	powiat:	gmina:	
ulica:	nr domu:	nr lokalu:	
kod pocztowy:	miejscowość:		
Nr telefonu:		Adres email:	

¹ **UWAGI:**

1. Przed wypełnieniem formularza należy zapoznać się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Sukces od zaraz – 2 edycja”.
2. Formularz zgłoszeniowy do projektu należy wypełnić komputerowo lub odręcznie (czytelnie, drukowanymi literami, kolorem niebieskim) i złożyć wraz z wymaganymi załącznikami
3. Nie należy usuwać jakiegokolwiek treści niniejszego dokumentu.
4. Formularz należy spiąć w sposób trwały.
5. Oryginał nie podlega zwrotowi.
6. Beneficjent zastrzega, iż wypełnienie i złożenie Dokumentów Rekrutacyjnych nie jest jednoznaczne z przyjęciem do uczestnictwa w projekcie.

²Należy 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.



<p>Wykształcenie: (NAJWYŻSZY posiadany poziom wykształcenia):</p>	<input type="checkbox"/> Poniżej podstawowego (ISCED 0) kształcenie ukończone na poziomie poniżej szkoły podstawowej
	<input type="checkbox"/> Podstawowe (ISCED 1) kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej
	<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (ISCED 2) kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej
	<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3) kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej
	<input type="checkbox"/> Policealne (ISCED 4) kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym
	<input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8) kształcenie ukończone na poziomie wyższym licencjackim, magisterskim lub wyżej
<p>II. STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY</p> <p>Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że poniższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym:</p>	
<p>1. Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną³ zarejestrowaną w ewidencji osób bezrobotnych</p> <p><i>Jeśli TAK, należy przedłożyć zaświadczenie z PUP/MUP</i></p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>2. Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji osób bezrobotnych</p> <p><i>Jeśli TAK, należy przedłożyć zaświadczenie z ZUS o niepodleganiu ubezpieczeniu społecznemu i zdrowotnemu z tytułu zatrudnienia</i></p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>3. Oświadczam, że jestem osobą długotrwale bezrobotną⁴ (dot. osób bezrobotnych)</p> <p><i>Jeśli zaznaczono TAK, proszę wskazać okres:</i></p> <p>.....</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>4. Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo⁵</p> <p><i>Jeśli TAK, należy przedłożyć zaświadczenie z ZUS o niepodleganiu ubezpieczeniu społecznemu i zdrowotnemu z tytułu zatrudnienia</i></p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>5. Oświadczam, że jestem osobą, która utraciła zatrudnienie wskutek pandemii Covid-19 po 01.03.2020 r.</p> <p><i>Jeśli TAK, należy przedłożyć kserokopię świadectwa pracy/rozwiązania umowy/oświadczenie o utracie pracy po 01.03.2020 r.</i></p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>6. Oświadczam, że jestem osobą sprawującą opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu⁶</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

³ Bezrobotni to osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Definicja uwzględnia osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajowymi definicjami, nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów.

⁴ Osoby długotrwale bezrobotne – osoby będące bezrobotne (zgodnie z powyższą definicją) przez okres dłuższy niż 12 miesięcy.

⁵ Osoby biernie zawodowo należy interpretować zgodnie z definicją wskaźnika „liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w programie”, tj. biernie zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne).

⁶ Osoba sprawująca opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu-osoba sprawująca opiekę nad osobą zależną, wymagającą ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączoną więzami rodzinnymi, powinowactwem lub wspólnym gospodarstwem domowym z osobą składającą oświadczenie oraz osoba, która nie uczestniczyła lub która zrezygnowała z pracy ze względu na sprawowanie opieki nad osobą zależną.



III. STATUS UCZESTNIKA - DODATKOWE INFORMACJE

1. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia ⁷	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
2. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań ⁸	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
3. Osoba z niepełnosprawnościami ⁹ <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK, należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający stan zdrowia</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
4. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) ¹⁰	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

IV. ANKIETA POTRZEB/ USPRAWNIĘĆ DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

1. Czy widzi Pan/Pani problemy/bariery wynikające z niepełnosprawności w związku ze swoim udziałem w projekcie? Jeśli tak, to jakie?

2. Czy ma Pan/Pani potrzeby wynikające z niepełnosprawności, których spełnienie mogłoby ułatwić Panu/Pani udział w zajęciach oferowanych w ramach niniejszego projektu? Jeśli tak, to jakie?

⁷ 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. osoby, 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;

⁸ **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.

⁹ Za **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 wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia.

¹⁰ Przykładem 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 mieszkających na obszarze terenów wiejskich itp.



I. Oświadczenia ogólne

pouczony o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, wynikającej z art. 233 §.1 Kodeksu karnego oświadczam, że poniższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym:

1. Samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie „Sukces od zaraz – 2 edycja”.
2. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa projektu „Sukces od zaraz – 2 edycja”, akceptuję jego warunki i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Organizatora Projektu – Europejski Dom Spotkań - Fundacja Nowy Staw, ul. 3 Maja 18/5A, 20-078 Lublin o zmianach danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym (m. in. dane uczestnika, dane kontaktowe, status na rynku pracy).
4. Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz z budżetu państwa.
5. Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie.
6. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia.
7. Zostałem/am poinformowany/a, o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Realizatora projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Kielcach.
8. Wyrażam zgodę na odbycie zajęć w innym miejscu niż moje miejsce zamieszkania lub w formie zdalnej (online), jeśli z przyczyn pandemii Covid-19 nie zaistnieją warunki bezpieczne do zorganizowania ich w trybie stacjonarnym.
9. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/a żadnych zastrzeżeń ani roszczeń do Realizatora projektu.
10. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/na o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych przez Realizatora projektu oraz Instytucję Pośredniczącą.
11. **Zobowiązuję się, iż 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 uzyskaniu kwalifikacji lub nabyciu kompetencji.**
12. **Zobowiązuje się do dostarczenia Realizatorowi projektu w terminie 7 dni kalendarzowych dokumentów potwierdzających podjęcie zatrudnienia w trakcie udziału w projekcie, jaki 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).**
13. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu rekrutacji zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g 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).
14. Przyjmuję do wiadomości, że dane zawarte w oświadczeniach zawartych w formularzu rekrutacyjnym mogą podlegać weryfikacji w krajowych rejestrach, np. w rejestrze ZUS, KRS, CEIDG.

MIEJSCOWOŚĆ, DATA

.....

.....
CZYTELNY PODPIS KANDYDATA/TKI



II. OŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ PROJEKTU „Sukces od zaraz – 2 edycja” RPSW.10.02.01-26-0034/21

pouczony o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, wynikającej z art. 233 §.1 Kodeksu karnego oświadczam, że poniższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym:

zamieszkuję (w rozumieniu KC¹¹) na terenie województwa świętokrzyskiego,

jestem osobą powyżej 29 roku życia¹²

jestem osobą bezrobotną¹³ zarejestrowaną w ewidencji osób bezrobotnych,

TAK NIE

jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji osób bezrobotnych,

TAK NIE

jestem osobą bierną zawodowo¹⁴,

TAK NIE

A także:

jestem osobą, która utraciła zatrudnienie wskutek pandemii Covid-19 po 01.03.2020 r.;

TAK NIE

jestem osobą długotrwale bezrobotną;

TAK NIE

jestem osobą o niskich kwalifikacjach;

TAK NIE

jestem osobą z niepełnosprawnością;

TAK NIE

jestem kobietą;

TAK NIE

jestem osobą powyżej 50 roku życia;

TAK NIE

jestem osobą sprawującą opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;

TAK NIE

.....
(miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis Kandydata/ki)

¹¹ W rozumieniu KC: Rozdział II art. 25. Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

¹² oznacza osobę, która w dniu przystąpienia do projektu i otrzymania pierwszej formy wsparcia ukończyła 30 roku życia;

¹³ Bezrobotni to osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Definicja uwzględnia osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajowymi definicjami, nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów.

¹⁴ 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). 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 własną działalność - członek rodziny) nie są uznawane za bierne zawodowo.