

Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

*Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacyjnego i uczestnictwa w Projekcie –
Formularz rekrutacyjny*

FORMULARZ REKRUTACYJNY

„AKTYWNE DZIŚ – LEPSZE JUTRO”

nr projektu **FEMP.06.26-IP.01-0298/24**

realizowanego w ramach Priorytetu 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy,
edukacji i włączenia społecznego

w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027

UZUPEŁNIA OSOBA PRZYJMUJĄCA FORMULARZ	
Data i godzina przyjęcia formularza	
Czytelny podpis osoby przyjmującej formularz	
Indywidualny numer kandydata	

Wszystkie pola muszą być wypełnione.

Prosimy o czytelne wypełnienie formularza, najlepiej **DRUKOWANYMI LITERAMI**

DANE OSOBOWE KANDYDATA/KANDYDATKI	
<i>Poniższe dane są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości</i>	
IMIĘ I NAZWISKO	
PESEL	
DATA URODZENIA	
WIEK	
PŁEĆ (K/M):	
WOJEWÓDZTWO:	
POWIAT:	
GMINA:	
MIEJSCOWOŚĆ:	
KOD POCZTOWY:	
ULICA:	
NR BUDYNKU:	
NR LOKALU:	
OBSZAR ZAMIESZKANIA	MIEJSKI ☐ WIEJSKI ☐
TELEFON	
ADRES E-MAIL:	

STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE (Proszę zaznaczyć znakiem „x” poprawną odpowiedź)	
Czy jest Pan/Pani osobą bezrobotną?	☐ zarejestrowaną w Urzędzie Pracy Profil pomocy¹: I ☐ II ☐ III ☐ ☐ niezarejestrowaną w Urzędzie Pracy
	W tym: ☐ bezrobotną do roku ☐ bezrobotną powyżej 1 roku ☐ bezrobotną powyżej 2 lat
Czy jest Pan/Pani osobą bierną zawodowo ² ?	☐ TAK ☐ NIE
Czy jest Pan/Pani osobą pobierającą świadczenia rentowe?	☐ TAK ☐ RENTA STAŁA ☐ RENTA CZASOWA ☐ NIE
W jakiej Instytucji jest Pan/Pani ubezpieczony/a?	☐ ZUS ☐ KRUS ☐ INNE (podać jakie) ☐ NIE JESTEM UBEZPIECZONY/A

¹**Profil pomocy I** - dla osób aktywnych, gotowych od razu do podjęcia zatrudnienia.

Profil pomocy II - dla osób wymagających intensywnego wsparcia ze strony urzędu w celu znalezienia zatrudnienia. **Profil pomocy III** - dla osób oddalonych od rynku pracy, wymagających szczególnego wsparcia ze strony urzędu i innych instytucji rynku pracy.

²**Osoba bierna zawodowo** - osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna, nie jest zarejestrowana/y w urzędzie pracy i nie poszukuje pracy).

³**Za osoby niepełnosprawne uznaje się** osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2011 nr 127 poz.721), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 2011 nr 231, poz. 1375), tj, osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

⁴**Niepełnosprawność sprzężona** - występowanie dwóch lub więcej niepełnosprawności.

INFORMACJE DOTYCZĄCE STATUSU KANDYDATA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE <i>(Proszę zaznaczyć znakiem „x” poprawną odpowiedź)</i>	
Czy jest Pan/Pani osobą z niepełnosprawnościami ³ ?	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Jaki posiada Pan/Pani stopień niepełnosprawności?	☐ LEKKI ☐ UMIARKOWANY ☐ ZNACZNY ☐ NIE DOTYCZY
Jaki posiada Pan/Pani rodzaj niepełnosprawności?	☐ FIZYCZNA ☐ INTELEKTUALNA ☐ ZABURZENIA PSYCHICZNE ☐ SPRZĘŻONA ⁴ ☐ CAŁOŚCIOWE ZABURZENIA ROZWOJOWE ☐ INNE
Czy ma Pan/Pani za sobą doświadczenie zaburzeń psychicznych/choroby psychicznej?	☐ TAK ☐ NIE

³**Osoba korzystająca z Programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową** - osoba, która na dzień składania dokumentów rekrutacyjnych, co najmniej raz skorzystała z Funduszu Europejskiego na Pomoc Żywnościową.

⁴**Osoba kwalifikująca się objęciem wsparcia świadczeń pomocy społecznej**, tj. spełniająca co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dn. 12.03.2004 r. (ubóstwa, sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, niepełnosprawności, długotrwałej lub ciężkiej choroby, przemocy domowej, potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 *przesłanki obligatoryjnego udzielenia zezwolenia na pobyt czasowy w celu połączyć się z rodziną* ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizmu lub narkomanii, zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej, klęski żywiołowej lub ekologicznej).

INFORMACJE DOTYCZĄCE STATUSU KANDYDATA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE CD. <i>(Proszę zaznaczyć znakiem „x” poprawną odpowiedź)</i>	
Czy korzysta Pan/Pani z Programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową? (bezpłatne artykuły spożywcze, posiłki) ⁵	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Czy korzysta Pan/Pani ze świadczeń pomocy społecznej?	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Czy jest Pan/Pani osobą kwalifikującą się do objęcia wsparciem świadczeń pomocy społecznej ⁶ ?	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Czy jest Pan/Pani osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego? ⁷	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Proszę zaznaczyć przedział Pana/Pani miesięcznego dochodu netto:	W przypadku osoby samotnie gospodarującej: ☐ Poniżej 776 zł ☐ Powyżej 776 zł ☐ Nie dotyczy W przypadku rodzin, dochód na 1 członka wynosi: ☐ Poniżej 600 zł ☐ Powyżej 600 zł ☐ Nie dotyczy

⁷**Osoba doświadczająca wielokrotnego wykluczenia** - osoba, która doświadczyła wykluczenia z więcej niż jednej przesłanki wynikającej z definicji osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. **Osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym** - osoba korzystająca ze świadczeń pomocy społecznej zgodnie z Ustawą o pomocy społecznej z 12.03.2004 roku lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej), tj. spełniających co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 Ustawy.

⁸**Osoba o niskich kwalifikacjach** - to osoba posiadająca maksymalnie wykształcenie ponadgimnazjalne (tj. wykształcenie zgodnie z Międzynarodową Standardową Klasyfikacją Wykształcenia na poziomie do ISCED 3), co oznacza, że do osób o niskich kwalifikacjach zalicza się osoby, które posiadają wykształcenie podstawowe i niższe, gimnazjalne, ponadgimnazjalne (zasadnicza szkoła zawodowa/liceum profilowane/liceum ogólnokształcące/technikum).

**POZOSTAŁE INFORMACJE DOTYCZĄCE STATUSU KANDYDATA W CHWILI
PRZYSTĄPIENIADU UDZIAŁU W PROJEKCIE** (Proszę zaznaczyć znakiem „x” poprawną
odповідь)

Jakie jest Pana/Pani wykształcenie ⁸ ?	☐	niższe niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia)
	☐	podstawowe (kształcenie na poziomie szkoły podstawowej)
	☐	gimnazjalne (kształcenie na poziomie szkoły gimnazjalnej)
	☐	ponadgimnazjalne (kształcenie na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej zawodowej)
	☐	policealne
	☐	wyższe

Czy jest Pan/Pani osobą o niskich/zdezaktualizowanych kompetencjach?	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Czy posiada Pan/Pani doświadczenie zawodowe ⁹ ?	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Czy jest Pan/Pani osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia?	☐ TAK Do jakiej: ☐ NIE ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Czy jest Pan/Pani osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań?	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Czy jest Pan/Pani osoba przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących?	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Czy jest Pan/Pani osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu?	☐ TAK W tym: liczba dzieci pozostających na utrzymaniu ☐ NIE ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Czy jest Pan/Pani osobą w innej niekorzystnej sytuacji rodzinnej (inne niż wymienione)	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI

Czy jest Pan/Pani osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej?
☐ TAK ☐ NIE

(Jeśli TAK proszę zaznaczyć znakiem „x” przy sytuacji, w której się Pan/Pani znajduje, możliwe jest zaznaczenie wielu odpowiedzi)

- ☐ Jestem osobą sprawującą opiekę nad osobą zależną¹⁰
- ☐ Jestem osobą potrzebującą lub która opuściła młodzieżowy ośrodek wychowawczy lub młodzieżowy ośrodek socjoterapii
- ☐ Jestem osobą która opuściła placówkę opieki instytucjonalnej w tym w szczególności dom pomocy społecznej
- ☐ Jestem osobą nieletnią, wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości
- ☐ Jestem osobą nieletnią zagrożoną demoralizacją i przestępczością
- ☐ Jestem osobą która opuściła jednostkę penitencjarną w ciągu 12 miesięcy
- ☐ Jestem osobą odbywającą karę pozbawienia wolności oraz objętą dozorem elektronicznym
- ☐ Jestem osobą wykluczoną komunikacyjnie
- ☐ Jestem osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu
- ☐ Jestem osobą objętą ochroną czasową w Polsce w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę
- ☐ Jestem członkiem gospodarstwa domowego sprawującego opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu
- ☐ Jestem osobą która opuściła lub przebywa w pieczy zastępczej
- ☐ Innej

⁹Zgodnie z ustawą o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy "doświadczenie zawodowe" oznacza doświadczenie uzyskane w trakcie zatrudnienia, wykonywania innej pracy zarobkowej lub prowadzenia działalności gospodarczej przez okres co najmniej 6 miesięcy.

¹⁰Osoba zależna-osoba wymagająca ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączona więzami rodzinnymi lub powinowactwem z osobą objętą usługami lub instrumentami rynku pracy lub pozostająca z nią we wspólnym gospodarstwie domowym (art. 2 ust. 1 pkt 21 ustawy z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy)/ Dz. U. 2004 Nr 99 poz.1001./

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

1. Wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.
2. **Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym kwestionariuszu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.**
3. Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji oraz udziału w Projekcie „**AKTYWNE DZIŚ – LEPSZE JUTRO**” zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.
4. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w procesie rekrutacji do projektu „**AKTYWNE DZIŚ – LEPSZE JUTRO**”, a w przypadku zakwalifikowania do udziału w Projekcie zobowiązuje się do przekazania informacji na temat mojej sytuacji po opuszczeniu projektu, tj.:
 - 1) dostarczenia do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie ankiety, w oparciu o którą będą zbierane informacje na temat sytuacji Uczestnika/Uczestniczki dotyczące:
 - a) statusu na rynku pracy (pracujący, bezrobotny, bierny zawodowo),
 - b) uzyskanych kwalifikacji (wraz z certyfikatami, zaświadczeniami lub/i innymi dokumentami potwierdzający uzyskanie kwalifikacji),
 - c) poszukiwania pracy (wraz z zaświadczeniem o zarejestrowaniu w PUP lub/i innymi dokumentami potwierdzającymi aktywne poszukiwanie pracy np. złożone CV, przeprowadzone rozmowy rekrutacyjne),
 - d) podjęcia pracy (wraz z kopią umowy o pracę lub umowy cywilno-prawnej lub wpisem do CEiDG wraz z dokumentami poświadczającymi opłacanie składek ZUS).
 - 2) dostarczenia do 3 miesięcy od zakończenia przez Uczestnika/Uczestniczkę udziału w projekcie:
 - a) w przypadku podjęcia zatrudnienia:
 - potwierdzoną za zgodność z oryginałem kopię umowę o pracę na minimum 3 miesiące i minimum 1/2 etatu,
 - potwierdzoną za zgodność z oryginałem kopię umowy cywilnoprawnej na minimum 3 pełne miesiące (o wartości minimum trzykrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalanego na podstawie przepisów wynagrodzeniu za pracę), lub umowy

cywilnoprawnej na okres krótszy niż trzy miesiące pod warunkiem, że wartość umowy jest równa lub wyższa trzykrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę,

- wynagrodzenia za pracę ustalanego na podstawie przepisów wynagrodzeniu za pracę,
- zaświadczenia z CEIDG o podjęciu działalności gospodarczej oraz dowody opłacenia ZUS przez minimum 3 miesiące.

b) w przypadku dokonanego postępu w procesie aktywizacji społeczno-zatrudnieniowej i zmniejszenia dystansu do zatrudnienia lub podjęcia dalszej aktywizacji:

- ✓ zaświadczenie o podjęciu nauki,
- ✓ umowa o wolontariacie,
- ✓ zaświadczenie lekarskie o widocznej poprawie w funkcjonowaniu,
- ✓ opinie/zaświadczenia od pracownika socjalnego / terapeuty / psychologa, potwierdzenie udziału w terapii
- ✓ innych adekwatnych dokumentów, potwierdzających dokonanie postępu w procesie aktywizacji społeczno-zawodowej i zmniejszenia dystansu do zatrudnienia.

5. W przypadku zakwalifikowania do udziału w projekcie wyrażam zgodę na podanie wszystkich danych, o których mowa w **Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej i w Wytycznych z zakresu monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych**. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej).
6. Mam prawo do dostępu do moich danych osobowych oraz do ich poprawiania. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Realizatora o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w formularzu rekrutacyjnym oraz o zmianie sytuacji zawodowej (np. podjęcie zatrudnienia).

ZAŁĄCZNIKI

1. Zaświadczenie lub oświadczenie o miejscu zamieszkania, statusu osoby pracującej lub uczącej się na terenie Powiatu Wielickiego (wymagane)
2. Oświadczenie dotyczące braku otrzymania jednocześnie wsparcia w innym projekcie z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej dofinansowanej z EFS+ (wymagane)
3. Zaświadczenie lekarza lub orzeczenie o niepełnosprawności (jeśli dotyczy)
4. Zaświadczenie lekarza lub orzeczenie o niepełnosprawności sprzężonej lub choroby psychicznej (jeśli dotyczy)
5. Zaświadczenie lub orzeczenie doświadczenia wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek (jeśli dotyczy)

6. Zaświadczenie o korzystaniu z Programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową - FE PŻ (jeśli dotyczy)
7. Zaświadczenie o opuszczeniu placówki instytucjonalnej (jeśli dotyczy)
8. Zaświadczenie o opuszczeniu jednostki penitencjarnej w ciągu ostatnich 12 miesięcy (jeśli dotyczy)
9. Oświadczenie o wykluczeniu komunikacyjnym (jeśli dotyczy)
10. Zaświadczenie o potrzebie wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (jeśli dotyczy)
11. Oświadczenie o byciu członkiem rodziny sprawującej opiekę nad osobą zależną (jeśli dotyczy)
12. Zaświadczenie o kryzysie bezdomności, zagrożeniu bezdomnością lub wykluczeniu z dostępu do mieszkań (jeśli dotyczy)
13. Oświadczenie o przynależności do społeczności marginalizowanej (jeśli dotyczy)
14. Zaświadczenie (+ PESEL) o ochronie czasowej w Polsce w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę (jeśli dotyczy)
15. Zaświadczenie o niskich dochodach (jeśli dotyczy)
16. Oświadczenie o niskich kwalifikacjach oraz niskich zdezaktualizowanych kompetencjach (jeśli dotyczy)
17. Zaświadczenie lub oświadczenie o braku doświadczenia zawodowego (jeśli dotyczy)
18. Zaświadczenie dotyczące statusu osoby biernej zawodowo
19. Zaświadczenie wydane przez instytucję pomocy społecznej o pobieranych świadczeniach (jeśli dotyczy)

.....
(data i czytelny podpis Kandydata/Kandydatki)

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu rekrutacyjnym przez Współadministratorów – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wieliczce oraz Fundację Rozwoju Przedsiębiorczości i Inicjatyw Społecznych PROELIO – w celu wzięcia udziału w procesie rekrutacji do Projektu „Aktywne Dziś – Lepsze Jutro”, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. a RODO. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych znajdują się w § 17 Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie „Aktywne Dziś – Lepsze Jutro”.

.....
(data i czytelny podpis Kandydata/Kandydatki)