



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pn. „Praca Przyszłości”

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

1	Tytuł projektu	Praca Przyszłości
2	Nr ewidencyjny projektu	RPSW.10.02.01-26-0055/17
3	Numer i nazwa Działania w ramach Osi Priorytetowej	RPSW.10.00.00 Otwarty rynek pracy
4	Numer i nazwa Działania w ramach Osi Priorytetowej	RPSW.10.02.00 Działania na rzecz podniesienia aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia
5	Poddziałanie, w ramach którego realizowany jest projekt	RPSW.10.02.01 Wsparcie aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia pozostających bez zatrudnienia (projekty konkursowe)

### Tabela – Dane: Uczestnik Projektu

	Lp.	Nazwa	Opis	
Dane uczestnika	1	Imię (imiona)		
	2	Nazwisko		
	3	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna	
	4	PESEL		
	5	Wiek		
	6	<b>Wypełnia Kadra Projektu</b>		
		Potwierdzam zgodność danych osobowych z przedstawionym dokumentem tożsamości ..... (podpis)		
7	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> <b>Brak</b> ( <i>brak formalnego wykształcenia</i> ) ISCED 0 <input type="checkbox"/> <b>Podstawowe</b> ( <i>kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej</i> ) ISCED 1 <input type="checkbox"/> <b>Gimnazjalne</b> ( <i>kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej</i> ) ISCED 2 <input type="checkbox"/> <b>Ponadgimnazjalne</b> ( <i>kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej, np. szkoła zawodowa, liceum</i> ) ISCED 3 <input type="checkbox"/> <b>Policealne</b> ( <i>kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym, np. szkoła policealna</i> ) ISCED 4 <input type="checkbox"/> <b>Wyższe</b> ( <i>kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych licencjackich, magisterskich, doktoranckich itp.</i> ) ISCED 5-8		



<b>Dane kontaktowe</b>	8	Ulica		
	9	Nr domu/lokalu		
	10	Miejscowość		
	11	Obszar	<input type="checkbox"/> Obszar miejski	<input type="checkbox"/> Obszar wiejski
	12	Kod pocztowy		
	13	Województwo		
	14	Powiat		
	15	Telefon		
	16	Adres poczty elektronicznej (e-mail)		
	17	Adres korespondencyjny (jeśli jest inny niż zamieszkania)		

### OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Oświadczam, że jestem osobą niepełnosprawną\*, w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn.: Dz.U. z 2018 r., poz. 511) i/lub osobą z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r., poz. 882).

**\*osoby z niepełnosprawnością muszą przedłożyć orzeczenie o niepełnosprawności lub równoważny dokument.**

Tak  
 Nie

Proszę określić **bariery** wynikające z niepełnosprawności, a związane z udziałem w Projekcie:.....

.....

.....

.....

.....

.....

Proszę określić **specjalne wymagania** wynikające z niepełnosprawności, a związane z udziałem w Projekcie:

.....

.....

.....

.....



**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA KRYTERIÓW KWALIFIKACYJNYCH**  
(*Prosimy o uważne zapoznanie się z poniższymi definicjami,  
a następnie ustosunkowanie się do każdej z nich*).

<p>Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikacyjne zawarte w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Praca Przyszłości” nr RPSW.10.02.01-26-0055/17 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego 2014-2020.</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p>Oświadczam, że na dzień złożenia dokumentacji zgłoszeniowej do Projektu „Praca Przyszłości” jestem osobą w wieku powyżej 29 roku życia (tj. ukończyłem/am 30 lat)</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p>Oświadczam, że zamieszkuję (zgodnie z KC*) na terenie województwa świętokrzyskiego, pod adresem wskazanym w formularzu zgłoszeniowym.</p> <p><i>* Zgodnie z art.25 Kodeksu Cywilnego, miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu. Dla ustalenia, że dana osoba ma miejsce zamieszkania w określonej miejscowości (kraju), konieczne jest stwierdzenie występowania dwóch przesłanek –przebywania i zamiaru stałego pobytu.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p>Oświadczam, że jestem <b>osobą bierną zawodowo</b>, tj. nie tworzę zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jestem osobą bezrobotną).</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p>Oświadczam, że jestem <b>osobą bezrobotną*</b> zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy właściwym dla mojego miejsca zameldowania stałego lub czasowego, dla której ustalono I lub II profil pomocy.</p> <p>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.</p> <p><i>* Należy dołączyć zaświadczenie z urzędu pracy poświadczające status osoby bezrobotnej.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p>Oświadczam, że jestem osobą <b>długotrwale bezrobotną*</b></p> <p><i>* Osoba długotrwale bezrobotna - osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy - w przypadku osób w wieku 25 lat i więcej.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p>Oświadczam, że <b>opiekuję się osobą zależną*</b> i chcę powrócić na rynek pracy po okresie sprawowanej opieki.</p> <p><i>* Osoba zależna - oznacza osobę wymagającą ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączoną więzami rodzinnymi lub powinowactwem z osobą uczestniczącą w projekcie lub pozostającą z nią we wspólnym gospodarstwie domowym.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>



<p>Oświadczam, że w przypadku udziału w kursie wymienionym poniżej nie posiadam kwalifikacji z zakresu danego kursu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurs zawodowy OZE oraz ITC (Kurs AutoCAD stopień I i II)</li> <li>- Kurs zawodowy spawalniczy TIG oraz ITC (Kurs AutoCAD stopień I i II)</li> <li>- Kurs zawodowy fizjoterapeutyczny oraz ITC (Kurs ECDL Profile)</li> <li>- Kurs zawodowy Kosmetyczka I i II stopnia oraz ITC (Kurs ECDL Profile)</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<p>Oświadczam, że posiadam wykształcenie kierunkowe z zakresu fizjoterapii/masażu (szkoła policealna i/lub szkoła wyższa)*</p> <p><i>* Dotyczy osób zainteresowanych szkoleniem fizjoterapeutycznym z zakresu FDM</i></p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy
<b>INFORMACJE DODATKOWE</b>	
<p>Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia <sup>1</sup> (dane wrażliwe)</p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
<p>Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań <sup>2</sup></p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
<p>Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej</p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
<b>PROSZĘ O UDZIELENIE ODPOWIEDZI NA PONIŻEJ ZADANE PYTANIA (OBOWIĄZKOWO):</b>	
<p>Jakie są Pana/Pani plany zawodowe?</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Czy aktualnie dostrzega Pan/Pani potrzebę/ konieczność zdobywania/p</p>	<input type="checkbox"/> Tak

<sup>1</sup> Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

<sup>2</sup> 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 migrantów, 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).



<p>odnoszenia swoich kwalifikacji/kompetencji/ umiejętności/wiedzy?</p> <p><b>Jeśli tak</b>, to proszę wskazać w jakim zakresie tematycznym (rodzaj szkolenia/kierunek studiów/kierunek nauczania itp.) i w jakiej formie (kurs/szkolenie/szkoła średnia w systemie zaocznym/szkoła policealna/studia itp.)?</p>	<p><input type="checkbox"/> Nie</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Jak ocenia Pan/Pani stopień motywacji przystąpienia do projektu „Praca Przyszłości” oraz wzięcia udziału w proponowanych formach wsparcia?</p> <p>Proszę ocenić motywację zgodnie z podaną skalą.</p>	<p><input type="checkbox"/> bardzo niska</p> <p><input type="checkbox"/> niska</p> <p><input type="checkbox"/> średnia</p> <p><input type="checkbox"/> wysoka</p> <p><input type="checkbox"/> bardzo wysoka</p>
<p><b>OŚWIADCZENIA</b></p>	
<p><b>Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji oraz udziału w Projekcie pn. „Praca Przyszłości” zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.</li> <li>2. Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego 2014-20200, 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.</li> <li>3. Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.</li> <li>4. Deklaruję wolę dobrowolnego uczestnictwa w Projekcie pn. „Praca Przyszłości”.</li> <li>5. Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu i innych dokumentach przez Beneficjenta (Realizatora Projektu) w celach rekrutacji i realizacji Projektu zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679.</li> <li>6. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wnosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta (Realizatora Projektu) Work &amp; Training Service, Sielec 1A, 39-120 Sędziszów Małopolski.</li> <li>7. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Beneficjenta (Realizatora Projektu) o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularz zgłoszeniowym oraz o zmianie swojej sytuacji zawodowej (np. podjęcie zatrudnienia).</li> <li>8. Zostałem poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, o których mowa w art. 9 ust. 2 lit. g. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679.</li> </ol>	



9. Zostałem/am poinformowany/a, że oferowane w Projekcie wsparcie może odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania.
10. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych.
11. Deklaruję uczestnictwo w całym cyklu wsparcia, równocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie, z przyczyn uzasadnionych, niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Beneficjenta (Realizatora Projektu).
12. Zostałem/am poinformowany/a, że w trakcie uczestnictwa w projekcie pn. „Praca Przyszłości” i do końca realizacji całości zaplanowanego dla każdego uczestnika wsparcia nie jest możliwe uczestnictwo w innym projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach EFS, a tym samym korzystanie z innych formach wsparcia współfinansowanych ze środków publicznych.

**Uprzedzona/y o odpowiedzialności cywilnej wynikającej z Kodeksu Cywilnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.**

.....  
Miejscowość, data

.....  
Czytelny podpis Kandydata/Kandydatki  
nas Uczestnika/czkę Projektu