***Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie***

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU**

***Młody – aktywny - pracujący***

**FORMULARZ PROSIMY UZUPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, KOMPUTEROWO**

**LUB PISMEM ODRĘCZNYM, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ „X”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WYPEŁNIA PROJEKTODAWCA** | | |
| **Pieczątka Realizatora projektu** | **Nr Kandydata** |  |
| **Data wpływu** |  |
| **Godzina wpływu** |  |
| **Podpis przyjmującego** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł projektu** | **Młody – aktywny - pracujący** |
| **Numer projektu** | **POWR.01.02.01-18-0020/19** |
| **Numer i nazwa Osi Priorytetowej** | **I Osoby młode na rynku pracy** |
| **Numer i nazwa działania w ramach Osi Priorytetowej** | **1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy – projekty konkursowe** |

**WYPEŁNIA KANDYDAT DO UDZIAŁU W PROJEKCIE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE** | | | | | | | | | | | | | |
| Imię |  | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | | | | | | | |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Miejsce urodzenia |  |
| Płeć | ❑ Kobieta ❑ Mężczyzna | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ADRES ZAMIESZKANIA I DANE KONTAKTOWE** | | | | | | | | |
| Ulica |  | | | | | | Nr domu/nr lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |  |  |  |  |  | Miejscowość |  |
| Powiat |  | | | | | | Poczta |  |
| Gmina |  | | | | | | Obszar | ❑ miejski   ❑ wiejski |
| Tel. stacjonarny |  | | | | | | Tel. komórkowy |  |
| Adres poczty elektronicznej (e-mail) | | | | | | |  | |

**POTWIERDZENIE STATUSU OSOBY NEET:**

Oświadczam, że:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Jestem osobą w wieku 15-29 lat; | **❑ TAK**  **❑ NIE** |
| 1. **kształcę się** (uczestniczę w kształceniu formalnym, czyli szkolnym (publicznym lub niepublicznym -**w trybie stacjonarnym** na poziomie szkoły podstawowej, gimnazjum, zasadniczej szkoły zawodowej, szkoły średniej ogólnokształcącej lub zawodowej, szkoły policealnej, studiów wyższych lub doktoranckich) | **❑ TAK**  **❑ NIE** |
| 1. **szkolę się i/lub zakończyłem/am szkolenie finansowane ze środków publicznych w okresie ostatnich 4 tygodni** (uczestniczę i/lub uczestniczyłem/am w okresie ostatnich  4 tygodni w zajęciach pozaszkolnych finansowanych ze środków publicznych mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy) | **❑ TAK**  **❑ NIE** |

**SPEŁNIENIE KRYTERIÓW KWALIFIKOWALNOŚCI**

Oświadczam, że:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Zamieszkuję (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego) na terenie województwa podkarpackiego | **❑ TAK**  **❑ NIE** |
| 1. Jestem osobą bierną 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 działalność członek rodziny) nie są uznawane za bierne zawodowo.* | **❑ TAK:**   * *pozostaję bez zatrudnienia i nie poszukuję aktywnie pracy* * *nie jestem gotowy/a do podjęcia zatrudnienia;*   **❑ NIE** |
| 1. Jestem osobą zarejestrowaną jako bezrobotna lub poszukująca pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy | **❑ TAK**  **❑ NIE** |
| 1. Prowadzę działalność gospodarczą, lub jestem zatrudniony/a na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę, umowy cywilno-prawnej. | **❑ TAK**  **❑ NIE** |

**SPEŁNIENIE DODATKOWYCH KRYTERIÓW KWALIFIKOWALNOŚCI**

**Oświadczam, że:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Zakończyłem/-am udział w projekcie z zakresu włączenia społecznego realizowanego w ramach celu tematycznego 9 w RPO oraz współpracuję w tym zakresie z działającymi na obszarze realizacji projektu instytucjami pomocy i integracji społecznej. | | | **❑ TAK**  **❑ NIE** |
| 1. Posiadam wykształcenie | ❑**Niższe niż podstawowe (ISCED 0)** – brak osiągniętego wykształcenia podstawowego  ❑**Podstawowe (ISCED 1)** – kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej  ❑**Gimnazjalne (ISCED 2)** – kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej  ❑**Ponadgimnazjalne(ISCED 3)** – kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej  ❑**Policealne(ISCED 4)** – kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym  ❑**Wyższe (ISCED 5-8)** – kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych | | |
| 1. Jestem osobą bez kwalifikacji zawodowych / moje kwalifikacje zawodowe są zdezaktualizowane | | * **TAK:** * *Nie posiadam kwalifikacji zawodowych* * *Posiadam zdezaktualizowane kwalifikacje zawodowe* * **NIE** * *Posiadam potwierdzone kwalifikacje zawodowe* | |
| 1. Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności | | * **TAK** *(należy dostarczyć właściwy dokument)* * **NIE** | |
| **UZUPEŁNIĆ, JEŚLI w pkt 4 WSKAZANO „TAK”** | |  | |
| 1. Jakie usługi dostępnościowe musimy zapewnić żeby Pan/Pani czuł/a się komfortowo | | * Tłumacz języka migowego * Asystent * Pokój dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami * Nie potrzebuję usług dostępnościowych * Inne………………………………..………………………… | |
| 1. Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej **(np. zamieszkuję obszar wiejski)** | | | **❑ TAK**  **❑ NIE** |

**Ponadto:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia | **❑ TAK**  **❑ NIE** |
| 1. Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań | **❑ TAK**  **❑ NIE** |

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE DODATKOWE** | |
| Preferowane miejsce do podjęcia stażu lub pracy |  |
| Sprawuję opiekę nad osobą zależną lub dzieckiem do lat 7 | **❑ TAK ❑ NIE** |
| Preferowane miejsce zajęć/realizacji szkoleń |  |

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIA** |
| **Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:**  1. Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie oraz dokumentacją projektową i zobowiązuję się do przestrzegania jej zapisów.  2. Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w Projekcie **Młody – aktywny - pracujący** zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.  3. Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez Beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym w instytucjach takich jak np. ZUS.  4. Nie należę do osób z poniższych grup:   * osoby młode, w tym osoby z niepełnosprawnościami, w wieku 15-29 lat bez pracy w tym w szczególności osoby, które nie uczestniczą w kształceniu i szkoleniu tzw. osoby z kategorii NEET,z następujących grup docelowych:   - osoby, które opuściły pieczę zastępczą(do 2 lat po opuszczeniu instytucji pieczy)  - osoby, które opuściły młodzieżowe ośrodki wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii (do 2 lat po opuszczeniu),  - osoby, które opuściły specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze i specjalne ośrodki wychowawcze(do 2 lat po opuszczeniu),  - osoby, które zakończyły naukę w szkole specjalnej (do 2 lat po zakończeniu nauki w szkole specjalnej),  - matki przebywające w domach samotnej matki,  - osoby, które opuściły zakład karny lub areszt śledczy (do 2 lat po opuszczeniu)  - osoby, które opuściły zakład poprawczy lub schronisko dla nieletnich (do 2 lat po opuszczeniu),  - osoby, które opuściły zakłady pracy chronionej (do 2 lat po zakończeniu zatrudnienia w zakładzie).   * imigranci (w tym osoby polskiego pochodzenia), reemigranci, osoby odchodzące z rolnictwa i ich rodziny, tzw. ubodzy pracujący, osoby zatrudnione na umowach krótkoterminowych oraz pracujący w ramach umów cywilno-prawnych (wsparcie tych grup powinno wynikać z diagnozy sytuacji społeczno-gospodarczej - wywodzący się z powyższych grup docelowych.   5. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wnosił/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu – „INNOVO” Innowacje w Biznesie Sp. z o.o.  6. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu rekrutacyjnym oraz o zmianie swojej sytuacji zawodowej (np. podjęcie zatrudnienia).  7. Nie biorę udziału w innym projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego.  8. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).  9. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku przez „INNOVO” Innowacje w Biznesie Sp. z o.o., w celu realizacji, monitoringu, ewaluacji, kontroli i promocji projektu realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 zgodnie z przepisami ustawy z dnia 04.02.1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2017r., poz. 880 z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana o celu wykorzystania mojego wizerunku.  10. Zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana, że Projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.  11. Zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania.  12. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu.  13. Zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana o możliwości odmowy podawania danych wrażliwych tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia.  14. Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego.  15. Odnośnie gromadzenia i przetwarzania danych osobowych:   1. Wyrażam dobrowolnie zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych (w tym tzw. danych wrażliwych) zawartych w niniejszym formularzu [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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz.UE.L.119.1), dalej „RODO”], do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji a także realizacji wsparcia w postaci indywidualnego i grupowego poradnictwa zawodowego, szkoleń zawodowych, staży zawodowych, pośrednictwa pracy, monitoringu i ewaluacji projektu oraz w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta projektu z obowiązków sprawozdawczych związanych z realizowanym projektem. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych, o których mowa w punkcie a) w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania. 2. Wyrażam dobrowolnie zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, obejmujących informacje wymienione w punkcie a) „INNOVO” Innowacje w Biznesie Sp. z o.o. do celów sprawozdawczych z realizacji danego wsparcia, w którym wezmę udział oraz monitoringu i ewaluacji projektu. 3. Oświadczam, że zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania.   16. Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie ww. dane są zgodne z prawdą.   |  |  | | --- | --- | | …………………………………………………….  Miejscowość, data | …………………………………………………….  Podpis Kandydata/Kandydatki | |