

Załącznik nr 1 do regulaminu projektu

FORMULARZ REKRTUACYJNY

Tytuł projektu	RAZEM W ODRZYWOLE
Numer projektu	RPMA.09.01.00-14-d321/19
Beneficjent/Partner	Fundacja Akademia Kompetencji Europejskich / Gmina Odrzywół
Nazwa Programu Operacyjnego	Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020
Numer i nazwa Osi Priorytetowej	IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem
Numer i nazwa Działania	9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu

Prosimy wypełnić czytelnie, DRUKOWANYMI literami WSZYSTKIE BIAŁE POLA oraz ZAZNACZYĆ odpowiednie kwadraty

DANE OSOBOWE											
Imię						Nazwisko					
Płeć	☐ KOBIEȒA					☐ MĘŻCZYŒNA					
PESEL											
Wiek w chwili przystąpienia do projektu (liczba pełnych skończonych lat, obliczona na dzień złożenia Formularza rekrutacyjnego)											
DANE KONTAKTOWE (miejsce zamieszkania wg Kodeksu Cywilnego ¹)											
Województwo	Mazowieckie					Powiat					
Gmina						Miejscowość					
Ulica						Nr domu		Nr lokalu			
Kod pocztowy						Poczta					
Telefon kontaktowy (OBOWIAZKOWO)											
Adres e-mail											

¹ Miejsce zamieszkania zgodnie z art. 25 Kodeksu Cywilnego rozumiane, jest jako miejscowość, w której osoba przebywa z zamiarem stałego pobytu.

WYKSZTAŁCENIE (proszę zaznaczyć właściwe pole [X])	
☐	Brak (Poziom ISCED 0) wykształcenie niższe niż podstawowe
☐	podstawowe (Poziom ISCED 1)- kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej
☐	gimnazjalne (Poziom ISCED 2)- kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej
☐	Ponadgimnazjalne (Poziom ISCED 3) - kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej
☐	policealne (Poziom ISCED 4)- kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym
☐	studia krótkiego cyklu (Poziom ISCED 5)- kształcenie ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu (Nauczycielskie Kolegium Językowe, Kolegium Pracowników Służb Społecznych)
☐	studia licencjackie (Poziom ISCED 6) - kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych licencjackich
☐	studia magisterskie (Poziom ISCED 7) - kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych magisterskich
☐	studia doktoranckie (Poziom ISCED 8) - kształcenie na poziomie studiów wyższych doktoranckich
STATUS NA RYNKU PRACY (proszę zaznaczyć poprawną odpowiedź)	
Oświadczam, że jestem osobą BIERNĄ ZAWODOWO ²	☐ tak ☐ nie
w tym osoba ucząca się (dot. osób biernych zawodowo)	☐ tak ☐ nie ☐ nie dotyczy
w tym osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu (dot. osób biernych zawodowo)	☐ tak ☐ nie ☐ nie dotyczy
Oświadczam, że jestem osobą BEZROBOTNĄ , w tym:	☐ tak ☐ nie
<u>zarejestrowana</u> ³ w Urzędzie Pracy (należy dołączyć zaświadczenie z urzędu pracy)	☐ tak ☐ nie
<u>niezarejestrowana</u> ⁴ w Urzędzie Pracy	☐ tak ☐ nie
Oświadczam, że jestem osobą DŁUGOTRWALE BEZROBOTNĄ . ⁵	☐ tak ☐ nie

² Za osoby bierne zawodowo rozumie się osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów sił roboczych (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Studenci studiów stacjonarnych uważani są za osoby bierne zawodowo.

³ Za osobę bezrobotną zarejestrowaną uważa się osobę zarejestrowaną w rejestrze bezrobotnych, niezatrudnioną i niewykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub służbie albo innej pracy zarobkowej, albo jeżeli jest osobą niepełnosprawną, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia co najmniej w połowie tego wymiaru czasu pracy, nieuczącą się w szkole, z wyjątkiem uczącej się w szkole dla dorosłych lub przystępującej do egzaminu eksternistycznego z zakresu tej szkoły lub w szkole wyższej gdzie studiuje w formie studiów niestacjonarnych, zarejestrowaną we właściwym dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego powiatowym urzędzie pracy oraz poszukującą zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej.

⁴ Za osobę bezrobotną zarejestrowaną uważa się osobę zarejestrowaną w rejestrze bezrobotnych, niezatrudnioną i niewykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub służbie albo innej pracy zarobkowej, albo jeżeli jest osobą niepełnosprawną, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia co najmniej w połowie tego wymiaru czasu pracy, nieuczącą się w szkole, z wyjątkiem uczącej się w szkole dla dorosłych lub przystępującej do egzaminu eksternistycznego z zakresu tej szkoły lub w szkole wyższej gdzie studiuje w formie studiów niestacjonarnych, zarejestrowaną we właściwym dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego powiatowym urzędzie pracy oraz poszukującą zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej.

⁵ Osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy - dot. młodzieży tj. osób w wieku do 25 lat oraz nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy - dot. dorosłych tj. osób w wieku 25 lat lub więcej

Prosimy o wpisanie poniżej daty (miesiąc oraz rok) od kiedy jest Pan/i bezrobotna:.....

DANE DOTYCZĄCE KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU	
(proszę zaznaczyć poprawną odpowiedź)	
Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnością ⁶ (należy dostarczyć kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności lub innego dokumentu potwierdzającego stan zdrowia) (dane wrażliwe)	☐ tak ☐ nie ☐ Odmowa podania danych
Proszę podać stopień niepełnosprawności w przypadku posiadania niepełnosprawności (dane wrażliwe)	☐ lekki ☐ umiarkowany ☐ znaczny ☐ nie dotyczy
Proszę wskazać rodzaj niepełnosprawności w przypadku posiadania niepełnosprawności	☐ sprzężona ☐ intelektualna ☐ zaburzenia psychiczne ☐ inna ☐ nie dotyczy
Oświadczam, że jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym⁷ doświadczającą wielokrotnego wykluczenia, zamieszkująca (według Kodeksu Cywilnego) na obszarach (w gminach) poniżej progu defaworyzacji określona w Mazowieckim barometrze ubóstwa i wykluczenia społecznego	☐ tak ☐ nie
Oświadczam, że zamieszkuję na terenie gminy Odrzywół lub miasta i gminy Lipsko (wg Kodeksu Cywilnego) tj. gminy poniżej progu defaworyzacji określone w Mazowieckim barometrze ubóstwa i wykluczenia społecznego	☐ tak ☐ nie

⁶ 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. 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. z 2011 r., Nr 231 poz. 1375), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

⁷ Osoby lub rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym:

- osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
- osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich;
- osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. prawo oświatowe;
- osoby z niepełnosprawnością –osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych 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 lub uczniowie/dzieci z niepełnosprawnościami w rozumieniu 9W tym również osoby przebywające w pieczy zastępczej na warunkach określonych w art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji;
- członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;
- osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
- osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;
- osoby odbywające kary pozbawienia wolności w formie dozoru elektronicznego;
- osoby korzystające z PO PŻ;

¹³ <https://www.funduszedlamazowska.eu/wp-content/uploads/2018/12/uchwala-zmieniajaca-16.12.2019-lista-projektow-wybranych-dofinansowania-9.1-079.19.pdf>



• trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; • alkoholizmu lub narkomanii; • zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej; • klęski żywiołowej lub ekologicznej.	
Osób, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym: • osób bezdomnych realizujących indywidualny program wychodzenia z bezdomności • uzależnionych od alkoholu, po zakończeniu programu psychoterapii w zakładzie leczenia odwykowego • uzależnionych od narkotyków lub innych środków odurzających, po zakończeniu programu terapeutycznego w zakładzie opieki zdrowotnej • chorych psychicznie • bezrobotnych pozostających bez pracy przez okres co najmniej 36 miesięcy • zwalnianych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem • uchodźców realizujących indywidualny program integracji • osób niepełnosprawnych, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, którzy podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym.	☐ tak ☐ nie
Osób przebywających w pieczy zastępczej ¹⁴ lub opuszczających pieczę zastępczą oraz rodzin przeżywających trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych (o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej)	☐ tak ☐ nie
Osób nieletnich, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości (zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich)	☐ tak ☐ nie
osób przebywających w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii (o których mowa w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. prawo oświatowe)	☐ tak ☐ nie
osób z niepełnosprawnością (osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych 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) lub uczniowie/dzieci z niepełnosprawnościami w rozumieniu wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji	☐ tak ☐ nie
członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością	☐ tak ☐ nie
osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ¹⁵	☐ tak ☐ nie

¹⁴ W tym również osoby przebywające w pieczy zastępczej na warunkach określonych w art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

¹⁵ osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu—zaświadczenie od lekarza; odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia, oświadczenie uczestnika lub jego opiekuna, jeśli niemożliwe jest uzyskanie oświadczenia uczestnika (z pouczeniem o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą)

osób bezdomnych lub dotkniętych wykluczeniem z dostępu do mieszkań (w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020)	☐ tak ☐ nie
osoby odbywające kary pozbawienia wolności w formie dozoru elektronicznego ¹⁶	☐ tak ☐ nie
osób korzystających z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 : w przypadku gdy korzystam z PO PŻ oświadczam, że nie będę brać udziału w działaniach, które będą powielają wsparcie otrzymywane w ramach PO PŻ na etapie uczestnictwa w projekcie „ RAZEM W ODRZYWOLE ”	☐ tak ☐ nie

Ja niżej podpisana/y oświadczam, iż:

1. Zapoznałem/am się z zasadami udziału w ww. projekcie „**RAZEM W ODRZYWOLE**” nr projektu RPMA.09.01.00-14-d321/19 współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Oś Priorytetowa IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem, 9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu, realizowanym przez **Fundację Akademia Kompetencji Europejskich/Gminę Odrzywół** zawartymi w Regulaminie Projektu i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim. Akceptuję warunki Regulaminu. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Organizatora Projektu **Fundację Akademia Kompetencji Europejskich** – o zmianach danych zawartych w formularzu rekrutacyjnym (dane uczestnika, dane kontaktowe, status).
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym dokumencie zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz 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 (RODO). Podanie danych jest dobrowolne, ale odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

.....
MIEJSCOWOŚĆ, DATA

.....
CZYTELNY PODPIS KANDYDATA/KI

¹⁶ **Odbywanie kary** w systemie **dozoru elektronicznego** polega na odbywaniu **kary pozbawienia wolności** poza zakładem karnym w miejscu stałego pobytu skazanego lub w innym wskazanym przez Sąd, przy jednoczesnym kontrolowaniu przez podmiot dozoru wykonywania tej **kary** za pośrednictwem odpowiednich urzędów monitorujących

Ponadto oświadczam, iż:

- Jestem gotowy/wa do podjęcia zatrudnienia.
- Zostałam/em poinformowana/ny, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Zostałam/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia.
- Zostałam/am poinformowany/a, że złożenie Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- Deklaruję uczestnictwo w całym cyklu szkoleniowym, równocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Organizatora Projektu,.
- Zostałam/am poinformowany/a o obowiązku przekazania Organizatorowi Projektu kopii umowy o pracę/ zlecenie/ o dzieło¹⁷ lub zaświadczenia od pracodawcy potwierdzającego zatrudnienie lub złożeniu oświadczenia potwierdzającego status osoby pracującej, zarówno w przypadku podjęcia pracy w trakcie uczestnictwa w projekcie jak i do 3 miesięcy od ukończenia udziału w projekcie, a w przypadku rozpoczęcia działalności gospodarczej – dokument potwierdzający fakt prowadzenia działalności gospodarczej przez okres minimum 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie: zaświadczenie z CEIDG lub KRS lub oświadczenie potwierdzające status osoby prowadzącej działalność gospodarczą oraz dowód opłacenia należnych składek na ubezpieczenie zdrowotne przez min. 3 m-ce.
- Zostałam/am poinformowany/a o obowiązku przekazania Organizatorowi Projektu zaświadczenia o podjęciu nauki, kopii uzyskanych certyfikatów, kopii umowy o wolontariacie, opinię/zaświadczenie od pracownika socjalnego/terapeuty/psychologa/lekarza lub zaświadczenie o rejestracji w Urzędzie Pracy, Agencji Pośrednictwa Pracy, oświadczenia o poszukiwaniu pracy zarówno w przypadku przerwania udziału w projekcie jak i do 3 miesięcy od ukończenia udziału w projekcie.
- Zostałam/am poinformowany/a o obowiązku przekazania danych potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu, tj. status na rynku pracy do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie.
- Zostałam/am poinformowany/a o obowiązku rejestracji w Urzędzie Pracy lub Agencji Pośrednictwa Pracy do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie w przypadku, kiedy nie podejmę zatrudnienia.
- Zostałam/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Organizatora Projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Pośredniczącej,
- Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że ww. dane oraz dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

.....
MIEJSCOWOŚĆ, DATA

.....
CZYTELNY PODPIS KANDYDATA/KI

¹⁷ Wymiar zatrudnienia w odniesieniu do kopii umowy o pracę/zlecenie/o dzieło nie może być mniejsza niż ½ etatu przy wynagrodzeniu nie mniejszym niż adekwatne wynagrodzenie za pracę na ½ etatu w przypadku umów o pracę lub trzykrotności minimalnego wynagrodzenia w przypadku umów zlecenie/o dzieło.



Ocena kwalifikowalności uczestnictwa w Projekcie

(wypełnia Fundacja Akademii Kompetencji Europejskich)

Kandydat spełnia/nie spełnia¹⁸ wstępne kryteria uczestnictwa w Projekcie „RAZEM W ODZYWOLE”

.....
Data oraz czytelny podpis osoby weryfikującej formularz rekrutacyjny

¹⁸ Niepotrzebne skreślić