

Formularz rekrutacyjny

Szanowni Państwo! Prosimy o czytelne wypełnienie formularza (DRUKOWANYMI LITERAMI) i/lub wstawić „X” w polach .

DANE PROJEKTU			
Tytuł projektu:	„Wszystko przed Tobą!”	Nr projektu:	RPPK.07.01.00-18-0055/20
Program Operacyjny:	Regionalny Program operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020		
Oś priorytetowa:	VII Regionalny rynek pracy		
Działanie:	7.1 Poprawa sytuacji osób bezrobotnych na rynku pracy - projekty konkursowe		
DANE OSOBOWE KANDYDATA			
Imię			
Nazwisko			
PESEL			
Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna	
DANE TELEADRESOWE KANDYDATA			
Miejsce zamieszkania w rozumieniu art. 25 ¹ K.C. Oświadczam, że podany poniżej adres zamieszkania jest adresem, pod którym przebywam:			
Województwo:			
Powiat:			
Gmina:			
Miejscowość:		Kod pocztowy:	
Ulica:		nr domu:	
		nr lokalu:	
Obszar:	<input type="checkbox"/> Miejski <input type="checkbox"/> Wiejski		
Numer telefonu			
Adres e-mail:			
WYKSZTAŁCENIE. Oświadczam, że posiadam wykształcenie:			
<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (ISCED 0)	<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3)		
<input type="checkbox"/> Podstawowe (ISCED 1)	<input type="checkbox"/> Policealne (ISCED 4)		
<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (ISCED 2)	<input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8)		

KRYTERIA FORMALNE	
<u>niespełnienie skutkuje odrzuceniem zgłoszenia</u>	
Status uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	
<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna	<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo
<u>W tym:</u> <input type="checkbox"/> osoba zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	<u>W tym:</u> <input type="checkbox"/> osoba ucząca lub kształcąca się <input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> inne
<u>W tym:</u> <input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotna: <input type="checkbox"/> inne	
Oświadczam, że jestem osobą:	
<input type="checkbox"/> w wieku 30 lat i więcej	<input type="checkbox"/> zamieszkującą zgodnie z Kodeksem Cywilnym na terenie województwa podkarpackiego
<input type="checkbox"/> nie otrzymującą jednocześnie wsparcia w więcej niż jednym projekcie EFS z zakresu aktywizacji zawodowej.	
Przynależę do minimum jednej z podgrup grupy docelowej:	
kobieta	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
osoba w wieku 50 lat i więcej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
osoba długotrwale bezrobotna	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
osoba o niskich kwalifikacjach	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
bezrobotny mężczyzna w wieku 30-49 lat nienależący do ww. grup	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Dodatkowo:	
<p>Jestem rolnikiem lub członkiem rodziny rolnika podlegającym ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego (do wysokości 2 ha przeliczeniowych), chcący odejść z rolnictwa</p> <p>Osoba odchodząca z rolnictwa i jej rodzina – osoba podlegająca ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2020 r. poz. 174) (KRUS), zamierzająca podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą, objętą obowiązkiem ubezpieczenia społecznego na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 300, z późn. zm.) (ZUS)</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>Jestem rodzicem / opiekunem prawnym posiadającym, co najmniej 3 dzieci w wieku do 18 r.ż. (oświadczyć./zaświadczyć.)</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>Jestem osobą zamieszkującą na obszarach miast średnich (oświadczenie o miejscu zamieszkania)</p> <p>Miasta średnie – miasta powyżej 20 tys. mieszkańców z wyłączeniem miast wojewódzkich oraz mniejsze, z liczbą ludności pomiędzy 15-20 tys. mieszkańców będące stolicami powiatów. W Województwie Podkarpackim miasta spełniające powyższą definicję to: Dębica, Jarosław, Jasło, Krosno, Łańcut, Mielec, Nisko, Przemyśl, Przeworsk, Ropczyce, Sanok, Stalowa Wola, Tarnobrzeg</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>Jestem byłym uczestnikiem projektów CT 9</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Pozostałe dane:	
<p>Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia</p>	<input type="checkbox"/> TAK
	<input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
<p>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań</p>	<input type="checkbox"/> TAK
	<input type="checkbox"/> NIE
<p>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej np. byłem/am więźniem, narkomanem, posiadam wykształcenie poniżej podstawowego, zamieszkuje obszary wiejskie)</p>	<input type="checkbox"/> TAK, proszę podać jakie:
	<input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

INFORMACJĘ DOTYCZĄCĄ OGRANICZEŃ I PREFERENCJI W PRZYPADKU OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI (wypełniają osoby z niepełnosprawnościami)			
Niepełnosprawność	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmawiam odpowiedzi	Stopień niepełnosprawności	Rodzaj niepełnosprawności
		<input type="checkbox"/> lekki <input type="checkbox"/> umiarkowany <input type="checkbox"/> znaczny <input type="checkbox"/> nie dotyczy	<input type="checkbox"/> sprzężona <input type="checkbox"/> intelektualna <input type="checkbox"/> zaburzenia psychiczne <input type="checkbox"/> inna <input type="checkbox"/> nie dotyczy



Czy posiada Pan/Pani bariery/problemy wynikające z niepełnosprawności?	<input type="checkbox"/> Tak* <input type="checkbox"/> Nie
*Jeśli TAK, proszę podać jakie	
Jakie są Pana/Pani potrzeby wynikające z niepełnosprawności, których spełnienie mogłoby ułatwić Panu/Pani udział w zajęciach oferowanych w ramach niniejszego projektu?	

Oświadczam, że:

- Zgłaszam dobrowolną chęć udziału w Projekcie „Wszystko przed Tobą!” nr RPPK.07.01.00-18-0055/20.
- Zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa i rekrutacji w Projekcie „Wszystko przed Tobą!” nr RPPK.07.01.00-18-0055/20 akceptuję go i jestem świadomy/a możliwości wprowadzania w nim zmian.
- Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020.
- Na dzień przystąpienia do Projektu nie uczestniczę w żadnym innym projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej oraz mam świadomość, że do dnia zakończenia udziału w projekcie „Wszystko przed Tobą!” nr RPPK.07.01.00-18-0055/20 nie mogę rozpocząć udziału w innym Projekcie współfinansowanym z UE.
- Zostałem/am poinformowany/a, że FUNDACJA MOŻESZ WIĘCEJ oraz FUNDACJA EFEKT MOTYLA jest administratorem danych wpisanych przeze mnie do niniejszego formularza oraz załączników. Przedmiotowe dane przetwarzane będą wyłącznie w celach związanych z realizowanym Projektem, a w szczególności wykorzystane zostaną do wprowadzenia do systemu SL2014. Dane te będą udostępniane wyłącznie podmiotom upoważnionym na mocy przepisów prawa. Służy mi prawo wglądu do tych danych i ich poprawiania. Zostałem/am poinformowany/a, że FUNDACJA MOŻESZ WIĘCEJ oraz FUNDACJA EFEKT MOTYLA zapewnia standard ochrony danych 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), w związku z powyższym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.
- Wyrażam zgodę na nieograniczone czasowo wykorzystanie zdjęć, materiałów i filmów z moim wizerunkiem przez FUNDACJA MOŻESZ WIĘCEJ oraz FUNDACJA EFEKT MOTYLA. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych materiałów za pośrednictwem dowolnych mediów wyłącznie w celach niekomercyjnych: promocyjnych, informacyjnych i sprawozdawczych w stosunku do Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Rzeszowie.
- Jestem świadomy/a odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie informacji niezgodnych z prawdą i przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.
- Wyrażam zgodę na odbycie wsparcia w innej miejscowości, niż moje miejsce zamieszkania.



- Zobowiązuję się do przekazania informacji dotyczących mojej sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie (w terminie do 4 tygodni od zakończenia udziału) .
- Zobowiązuję się, do dostarczenia w terminie do 3 miesięcy od zakończenia udziału w Projekcie, dokumentów potwierdzających osiągnięcie efektywności zatrudnieniowej/społeczno-zatrudnieniowej.
- Zostałem/am poinformowany/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
- Oświadczam, iż posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
- Podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem,
- Zostałem/am poinformowany/a, że jestem zobowiązany/a do niezwłocznego informowania Organizatora o zmianach w zakresie danych osobowych i kontaktowych, podjęciu zatrudnienia, zmianie adresu zamieszkania oraz innych okolicznościach mogących mieć wpływ na możliwość udziału w projekcie.

MIEJSCOWOŚĆ I DATA	CZYTELNY PODPIS KANDYDATA/TKI