

Załącznik nr 1 do Regulaminu udziału w projekcie „Aktywni i samodzielni na rynku pracy”

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

UWAGA! Przed rozpoczęciem wypełniania Formularza zgłoszeniowego do projektu należy zapoznać się z Regulaminem udziału w projekcie „**Aktywni i samodzielni na rynku pracy**” Formularz zgłoszeniowy do projektu należy wypełnić w sposób czytelny. Przyjmowane będą jedynie kompletne, poprawnie wypełnione formularze.

| WYPEŁNIA REALIZATOR PROJEKTU          |  |
|---------------------------------------|--|
| Tytuł i numer projektu:               | „Aktywni i samodzielni na rynku pracy”<br>RPMP.08.02.00-12-0139/20 |
| Nr formularza                         |  |
| Data i godzina wpływu                 |  |
| Podpis przyjmującego Formularz        |  |
| Data rozpoczęcia udziału w projekcie: | Data zakończenia udziału w projekcie:                              |

| WYPEŁNIA KANDYDAT/-KA - proszę uzupełnić lub podkreślić właściwe |   |
|--|---|
| Nazwisko   |   |
| Imię/imiona  |   |
| Płeć   | <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna |
| Data urodzenia   | wiek:   |
| PESEL  |   |

|  |   |
|--|---|
| Wykształcenie  | <p><input type="checkbox"/> brak</p> <p>Brak formalnego wykształcenia</p> <p><input type="checkbox"/> podstawowe</p> <p>Kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej</p> <p><input type="checkbox"/> gimnazjalne</p> <p>Kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej</p> <p><input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne</p> <p>Kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej (wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)</p> <p><input type="checkbox"/> pomaturalne/Policealne</p> <p>Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym</p> <p><input type="checkbox"/> wyższe</p> <p>Pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym</p> |
| Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>Pod tym określeniem rozumie się fakt posiadania pod opieką dziecka do lat 7 lub osoby zależnej-osobę wymagającą ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączoną więzami rodzinnymi lub powinowactwem z osobą objętą usługami lub instrumentami rynku pracy lub pozostającą z nią we wspólnym gospodarstwie domowym.</p>  |

| <b>DANE KONTAKTOWE</b>  |   |
|---|---|
| Adres zamieszkania <sup>1</sup>   | Województwo /Powiat /Gmina  |
|   | Miejscowość / kod pocztowy  |
|   | Ulica   |
|   | Nr domu / lokalu  |
| Obszar  | <input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski |
| Telefon kontaktowy  |   |
| Adres e-mailowy   | <input type="checkbox"/> nie posiadam                             |
| <b>STATUS NA RYNKU PRACY</b>  |   |
| Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy                                 | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie         |
| Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy                              | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie         |
| Osoba długotrwale bezrobotna osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie         |
| Osoba bierna zawodowo   | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie         |
| Osoba pracująca   | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie         |

<sup>1</sup>W rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu

| INNE DANE  |   |
|--|---|
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa udzielenia informacji |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań                          | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa udzielenia informacji |
| Osoba z niepełnosprawnościami  | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa udzielenia informacji |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)            | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa udzielenia informacji |
| <b>Specjalne potrzeby:</b><br>(proszę w odpowiednim miejscu <u>wpisać</u> <u>jakie</u> ) | Narzędzia dostosowane do niepełnosprawności:  |
|  | Alternatywne formy materiałów:  |
|  | Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie:   |
|  | Zapewnienie tłumacza języka migowego:   |
|  | Inne:   |

## Oświadczenia

Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:

1. Zapoznałem/zapoznałam się z zasadami rekrutacji i udziału w Projekcie „Aktywni i samodzielni na rynku pracy” zawartymi w Regulaminie udziału w projekcie, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone ww. Regulaminie.

2. **Jestem/nie jestem**<sup>2</sup> osobą w wieku 30+, która:

- nie pracuje (tj. osoba bezrobotna lub bierna zawodowo)
- mieszka na terenie powiatu **olkuskiego, wadowickiego, suskiego, chrzanowskiego, limanowskiego, tatrzańskiego, oświęcimskiego, brzeskiego, wielickiego, proszowickiego**, (w rozumieniu KC).

3. **Jestem/nie jestem**<sup>3</sup> bezrobotny(a) tzn.

- zarejestrowaną/ym w urzędzie pracy jako bezrobotny(a) (bezrobotny zarejestrowany w ewidencji urzędów pracy ) lub
- niepracującą/ym i niezarejestrowaną/ym w urzędzie pracy, ale aktywnie poszukuję pracy i jestem gotowy(a) do jej podjęcia (bezrobotny niezarejestrowany w ewidencji urzędów pracy)

Jestem osobą bezrobotną od ..... (licząc do dnia dzisiejszego)

4. **Jestem/nie jestem**<sup>4</sup> osobą bierną zawodowo, tj. nie tworzę zasobów siły roboczej

(tzn.: nie pracuję i nie jestem osobą bezrobotną).

---

<sup>2</sup>Podkreśl właściwe

<sup>3</sup> Podkreśl właściwe

<sup>4</sup> Podkreśl właściwe

5. Posiadam niskie kwalifikacje, gdyż:

- nie posiadam formalnego wykształcenia
- posiadam wykształcenie ukończone na poziomie podstawowym lub gimnazjalnym
- posiadam wykształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej - wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe (na poziomie do ISCED 3)

6. Posiadam wyższe kwalifikacje, gdyż:

- posiadam wykształcenie na poziomie wyższym niż ISCED 3 – ukończone wykształcenie policealne, pomaturalne lub wyższe

7. Zostałem(a)m poinformowany/poinformowana, że projekt „Aktywni i samodzielni na rynku pracy” jest realizowany przez Związek Centralny Dzieła Kolpinga w Polsce ul. Żułowska 51, 31-436 Kraków w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020. Oś Priorytetowa 8 Rynek Pracy, Działanie 8.2 Aktywizacja zawodowa. Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

8. Zostałem poinformowany/zostałam poinformowana o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego.

9. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Realizatora Projektu o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu zgłoszeniowym oraz o zmianie swojej sytuacji zawodowej (np. podjęcie zatrudnienia).

10. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną lub elektroniczną (email).

**Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym i pozostałych załącznikach do Regulaminu są prawdziwe i kompletne.**

Data, miejscowość

podpis

Kandydata/Kandydatki

Załączniki do Formularza rekrutacyjnego:

1. Oświadczeniem o zgodzie na przetwarzanie danych - Załącznik nr 1
2. Oświadczenie uzupełniające - Załącznik nr 2
3. Oświadczeniem Kandydata/-tki dotyczące braku uczestnictwa w innym projekcie – Załącznik nr 3
4. Oświadczeniem Kandydata w zakresie opieki nad osobą zależną – Załącznik nr 4 (jeśli dotyczy)
5. Deklaracja uczestnictwa w projekcie „Aktywni i samodzielni na rynku pracy” – Załącznik nr 5
6. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub niezdolności do pracy (jeśli dotyczy)

## Rekrutacja – wypełnia pracownik

Okres trwania rekrutacji: .....

| KRYTERIA FORMALNE   |  |
|---|--|
| status na rynku pracy – osoba bezrobotna lub bierna zawodowo  | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie                                |
| wiek uczestnika (30 lat lub więcej na moment podpisania deklaracji uczestnictwa w projekcie)  | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie                                |
| brak uczestnictwa w innym projekcie   | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie                                |
| miejsce zamieszkania terenie powiatu:<br>olkuskiego, wadowickiego, suskiego,<br>chrzanowskiego, limanowskiego,<br>tatrzańskiego, oświęcimskiego,<br>brzeskiego, wielickiego,<br>proszowickiego,<br>/w rozumieniu Kodeksu Cywilnego/ | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie                                |
| <b>Kandydat/ka spełnia kryteria formalne</b>  | <input type="checkbox"/> <b>Tak (10 pkt.)</b> <input type="checkbox"/> <b>Nie (0pkt)</b> |



Tylko w przypadku spełnienia kryteriów formalnych można dokonać weryfikacji kryteriów merytorycznych

| <b>KRYTERIA PREMIUJĄCE</b>   |  |
|--|--|
| Osoba długotrwale bezrobotna<br>pow. 12 mc – 2 pkt. pow. 2 lat – 5pkt. | <input type="checkbox"/> <b>Tak</b> (..... pkt.) <input type="checkbox"/> <b>Nie</b> |
| Osoba bierna zawodowo – 5 pkt.   | <input type="checkbox"/> <b>Tak</b> ( 5 pkt.) <input type="checkbox"/> <b>Nie</b>    |
| Osoba sprawująca opiekę nad osobą<br>zależną - 5 pkt.                  | <input type="checkbox"/> <b>Tak</b> (5pkt.) <input type="checkbox"/><br>Nie          |
| Kobieta – 5 pkt.   | <input type="checkbox"/> <b>Tak</b> (5 pkt.) <input type="checkbox"/><br>Nie         |
| Osoba o niskich kwalifikacjach (do ISCED<br>3) - 5 pkt.                | <input type="checkbox"/> <b>Tak</b> (5 pkt.) <input type="checkbox"/><br>Nie         |
| Osoba niepełnosprawna - 5 pkt.   | <input type="checkbox"/> <b>Tak</b> (5 pkt.) <input type="checkbox"/><br>Nie         |
| <b>Kandydat/ka spełnia kryteria premiujące</b>                         | <b>suma punktów: .....</b>   |

**Suma punktów za kryteria formalne i premiujące:.....**

Kandydat/ka **przyjęty(a) / nie przyjęty(a)** do udziału w projekcie „Aktywni i samodzielni na rynku pracy”

Podpis koordynatora .....