



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do projektu „Szansa na lepsze jutro”

realizowanego w ramach 9 Osi Priorytetowej Region Spójny Społecznie Działanie

9.1 Poddziałanie 9.1.2 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego

2014-2020

Beneficjent		Centrum Edukacji i Wsparcia RES-GEST
Uzupełnia osoba przyjmująca dokument		
Numer	.../... data i godzina wpływu, podpis osoby przyjmującej

WYPEŁNIA KANDYDAT/-KA NA UCZESTNIKA/-CZKĘ PROJEKTU				
Dane podstawowe				
1. Imię				
2. Nazwisko				
3. Płeć (zaznaczyć x)	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna		
4. Wiek w chwili przystąpienia do projektu (data i miejsce urodzenia)				
5. PESEL				
6. Wykształcenie (zaznaczyć x)	<input type="checkbox"/> brak	<input type="checkbox"/> podstawowe	<input type="checkbox"/> gimnazjalne	<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne ¹
	<input type="checkbox"/> policealne		<input type="checkbox"/> licencjackie	<input type="checkbox"/> magisterskie
Dane kontaktowe:				
1. Województwo				
2. Powiat				
3. Gmina				
4. Miejscowość				
5. Ulica ²				
6. Numer budynku/lokalu				
7. Kod pocztowy				

¹ Wykształcenie ponadgimnazjalne – liceum ogólnokształcące, liceum profilowane, technikum, uzupełniające liceum ogólnokształcące, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa

² W przypadku braku ulicy wpisać miejscowość.





8. Telefon kontaktowy			
9. Adres e-mail			
Status kandydata na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (zaznaczyć odpowiednio x):			
1. Osoba bezrobotna ³ zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
2. Osoba bezrobotna niezarejestrowana w Pow. Urzędzie Pracy	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
3. Osoba długotrwale bezrobotna ⁴	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
4. Osoba pracująca	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
5. Osoba bierna zawodowo ⁵	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
6. Osoba ucząca się	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
7. Osoba uczestnicząca w kształceniu	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
8. Osoba uczestnicząca w szkoleniu	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
9. Okres pozostawania bez pracy			
Dane dodatkowe (zaznaczyć odpowiednio x):			
1. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
2. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
3. Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Stopień niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> LEKKI <input type="checkbox"/> UMIARKOWANY <input type="checkbox"/> ZNACZNY		
Rodzaj niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> SPRZĘŻONA <input type="checkbox"/> INTELEKTUALNA <input type="checkbox"/> PSYCHICZNA <input type="checkbox"/> MOWA I SŁUCH <input type="checkbox"/> INNA		
4. Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym, w którym są osoby niepracujące	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
W tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

³ **Osoba bezrobotna** - osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Definicja uwzględnia osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajowymi definicjami, nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów. Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo, nawet jeśli spełniają kryteria dla bezrobotnych zgodnie z ww. definicją. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), należy wykazywać jako osoby bezrobotne.

⁴ **Osoba długotrwale bezrobotna** — różni się w zależności od wieku:

- młodzież (osoby do 25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres 6 miesięcy;
- dorośli (osoby w wieku 25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy.

⁵ **Osoba bierna zawodowo** - osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Studenci studiów stacjonarnych są uznawani za osoby bierne zawodowo. 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 członek rodziny bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność) nie są uznawane za bierne zawodowo. Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo.





5. Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
6. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej):	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI Jakiej:	
Informacje uzupełniające (zaznaczyć odpowiednio x):		
1. Osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
w tym z powodu:	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
- ubóstwa	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
- bezrobocia	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
- niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
- bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
- Inne:	<input type="checkbox"/> TAK Jaki:.....	<input type="checkbox"/> NIE
2. Osoba korzystająca z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
3. Osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w związku z rewitalizacją obszarów zdegradowanych, o której mowa w Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie rewitalizacji w Programach Operacyjnych na lata 2014-2020	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

Oświadczam, że:

- Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i w pełni akceptuję jego zapisy oraz z własnej inicjatywy wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim,
- W przypadku zakwalifikowania się do projektu zobowiązuję się do uczestnictwa we wszystkich zaplanowanych i dotyczących mnie zajęciach, podpisywania list obecności, wypełniania ankiet ewaluacyjnych i innych wymaganych dokumentów,
- Zostałem/am poinformowany/na, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,





- Wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego wizerunku w dokumentacji fotograficznej i filmowej tworzonej na potrzeby realizacji projektu,
- Nie jestem objęty/a tym samym rodzajem wsparcia w ramach projektów współfinansowanych przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, w tym w szczególności Poddziałania 9.1.2 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego
- Wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych, w tym danych wrażliwych, zbieranych w związku z koniecznością ich wprowadzenia do SL2014 przez Centrum Edukacji i Wsparcia RES-GEST w Rzeszowie ul. Św. Rocha 41B/7, 35-330 Rzeszów a także inne podmioty zaangażowane w realizację projektu „Szansa na lepsze jutro” (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) do celów realizacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązywania się Centrum Edukacji i Wsparcia RES-GEST w Rzeszowie z obowiązków sprawozdawczych wobec Małopolskiego Centrum Przedsiębiorczości w Krakowie. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych osobowych w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.
- Oświadczam, że zostałem poinformowany o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, przetwarzanych przez Beneficjenta projektu oraz Małopolskie Centrum Przedsiębiorczości w Krakowie.
- Oświadczam, że zostałem poinformowany, że dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym wprowadzane są do aplikacji głównej centralnego systemu teleinformatycznego tj. SL2014, którego celem jest gromadzenie informacji na temat osób i instytucji korzystających ze wsparcia w ramach EFS, oraz określenie efektywności realizowanych zadań w procesie badań ewaluacyjnych.

Uprowadzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu oraz Oświadczeniach stanowią integralną część „Formularza zgłoszeniowego”), są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość, data

.....
*Czytelny podpis Kandydata/-tki na
Uczestnika/-czkę projektu*

