



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA DO PROJEKTU

Kierunek - aktywność, cel – praca, nr POWR.01.02.01-30-0014/21

dofinansowanego ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020,

Oś priorytetowa I. Rynek pracy otwarty dla wszystkich,

Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy - projekty konkursowe

Poddziałanie: 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego

Formularz należy wypełnić w sposób czytelny (wszystkie białe pola)

DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ SIĘ DO PROJEKTU

Imię/Imiona	Nazwisko										
PESEL											
Wiek											
Data Urodzenia	Miejsce urodzenia						Płeć				
							KOBIEȘA/MĘŻCZYŒNA ¹				
Telefon kontaktowy											
Adres e-mail											

MIEJSCE ZAMIESZKANIA

Województwo	Powiat				Gmina		
Ulica					Nr budynku		Nr lokalu
Kod pocztowy	Miejscowość						
Obszar wg stopnia urbanizacji	<input type="checkbox"/> Duże obszary miejskie (o ludności > 50 000 mieszkańców i dużej gęstości zaludnienia) <input type="checkbox"/> Małe obszary miejskie (o ludności > 5 000 i średniej gęstości zaludnienia) <input type="checkbox"/> Obszary wiejskie (o ludności < 5 000 i małej gęstości zaludnienia)						

STATUS OSOBY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (ISCED 0) – brak wykształcenia <input type="checkbox"/> Podstawowe (ISCED 1) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (ISCED 2) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3) - liceum, technikum, zasadnicza szkoła zawodowa <input type="checkbox"/> Policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8)
-----------------------	---

¹ Niepotrzebne skreślić



Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	
<input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy ² , w tym: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna³ od <input type="checkbox"/> Inne <input type="checkbox"/> Osoba bierna zawodowo ⁴ , w tym: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Inne <input type="checkbox"/> Osoba ucząca się <input type="checkbox"/> Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu 	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> Tak
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> Tak
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej <i>(inne niż wymienione powyżej, np.: osoba samotnie wychowująca dziecko, sprawująca opiekę nad osobą chorą lub niepełnosprawną, zamieszkała na terenach wiejskich)</i>	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> Tak

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że:

1. spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie, tj.:

- Jestem osobą zamieszkującą na terenie województwa wielkopolskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego
- Jestem osobą w wieku od 18 do 29 roku życia
- Jestem osobą niepracującą - potwierdzam to zaświadczeniem z ZUS
 - bezrobotną niezarejestrowaną w urzędzie pracy
 - bierną zawodowo

Oświadczam, iż pozostaję bez zatrudnienia od

- Nie przynależę do grupy docelowej określonej dla trybu konkursowego w Poddziałaniu 1.3.1 PO WER⁵

²osoba, która nie pracuje, aktywnie poszukuje pracy, jest gotowa do podjęcia pracy, nie jest zarejestrowana w urzędzie pracy

³w przypadku młodzieży (do 24 lat) – to osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy) a osób dorosłych (25 lat lub więcej) – to osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy)

⁴osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują, nie szukają aktywnie pracy, nie są gotowe do podjęcia pracy, nie są zarejestrowane w urzędzie pracy). 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), są uznawane za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo)

⁵grupa docelowa określona dla trybu konkursowego w Poddziałaniu 1.3.1 PO WER



- Nie biorę jednocześnie udziału w innym projekcie aktywizacji zawodowej dofinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego
- Deklaruję udział w projekcie z własnej inicjatywy

2. **spełniam następujące kryteria pierwszeństwa udziału w projekcie:**

- Mam niskie kwalifikacje /6pkt.
- Mam miejsce zamieszkania w mieście średnim: Chodzież, Gniezno, Gostyń, Jarocin, Kalisz, Koło, Konin, Kościan, Krotoszyn, Leszno, Luboń, Oborniki, Ostrów Wielkopolski, Piła, Pleszew, Rawicz, Swarzędz, Szamotuły, Śrem, Środa Wielkopolska, Turek, Wągrowiec, Września, Złotów /4pkt.
- Jestem osobą z niepełnosprawnością /należy załączyć aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający stan zdrowia /2pkt.

Oświadczam, że:

- Posiadam ograniczenia uniemożliwiające mi samodzielny udział w projekcie
Mam potrzeby dodatkowe:
 - Pomoc Asystenta osoby niepełnosprawnej
 - specjalne potrzeby żywieniowe - jakie?
 - materiały na nośniku CD
 - materiały drukowane powiększoną czcionką
 - inne, jakie?.....
- Przynależę do grupy NEET (ang. *not in employment, education or training*)⁶ / potwierdzam zaświadczeniem ZUS i decyzją PUP/4pkt.
 - nie pracuje
 - nie kształcę się
 - nie szkolę się
 - w okresie ostatnich 4 tygodni nie brałem/am udziału w tego typu formie aktywizacji, finansowanej ze środków publicznych.
- Jestem długotrwale bezrobotna/ny / 4pkt.
- Utraciłem/em zatrudnienie po 01.03.2020r. w wyniku pandemii COVID-19 z dniem i nadal pozostaję bez zatrudnienia / potwierdzam kserokopią świadectwa pracy/wypowiedzeniem umowy i zaświadczeniem z ZUS / 6pkt.

a. Osoby młode w tym 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).

b. 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 – wywodzący się z powyższych grup docelowych.

⁶Osoba z grupy NEET – osoba w wieku 15-29 lat, która spełnia łącznie trzy warunki:

- ✓ nie pracuje
- ✓ nie kształci się
- ✓ nie szkoli się.



3. Zostałam/-em poinformowana/-y, że projekt pt. „Kierunek - aktywność, cel - praca” jest dofinansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 Oś priorytetowa I. Rynek pracy otwarty dla wszystkich Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy - projekty konkursowe, Poddziałania: 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Zostałam/-em poinformowana/-y, że projekt jest realizowany przez ReComp Bujakowski, Majewski s.c. (ul. Grabowska 26a; 62-570 Rychwał).
5. Zostałam/-em poinformowana/-y, że w związku z udziałem w projekcie przysługuje mi refundacja kosztów dojazdu i/lub kosztów opieki nad osobą wymagającą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
6. Wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie i publikowanie mojego wizerunku w celach promocyjno- informacyjnych projektu, wyłącznie dla potrzeb realizacji projektu, bez roszczenia jakiegokolwiek wynagrodzenia z tego tytułu.
7. Zapoznałam/-em się z regulaminem rekrutacji i akceptuję jego treść.
8. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Projektodawcy.
9. Deklaruję udział w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych prowadzonych na potrzeby projektu.
10. Zostałam/-em poinformowana o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia, lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej) oraz zobowiązana/y do pisemnego potwierdzenia odmowy podania w/w danych.
11. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Projektodawcy o rezygnacji z uczestnictwa w projekcie oraz o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych oraz innych informacji wpisanych w Formularzu zgłoszeniowym.
12. Powyższe informacje są zgodne z prawdą i mam świadomość o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.
13. Zobowiązuję się do uczestniczenia we wszystkich formach wsparcia w projekcie wynikających z Indywidualnego Planu Działania (IPD).
14. Zobowiązuję się do przekazywania informacji dotyczącej swojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie (do 4 tygodni od zakończenia udziału) zgodnie z zakresem danych określonych w Wytycznych w zakresie monitorowania (wskaźniki rezultatu bezpośredniego).
15. Zobowiązuję się do dostarczenia dokumentów potwierdzających osiągnięcie efektywności zatrudnieniowej po zakończeniu udziału w projekcie (do 3 miesięcy od zakończenia udziału).

.....
Miejscowość, data

.....
czytelny podpis Uczestnika/czki projektu



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

(uwzględnia obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do projektu pn. Kierunek - aktywność, cel – praca, nr POWR.01.02.01-30-0014/21 przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
 - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
 - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2020r. poz. 818);
 - d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane w zbiorach: „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój”, „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Kierunek - aktywność, cel - praca”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Wojewódzki Urząd Pracy w Poznaniu, ul. Szyperska 14, 61-754 Poznań, beneficjentowi realizującemu projekt - Recomp Bujakowski, Majewski s.c. ul. Grabowska 26 a, 62-570 Rychwał oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu -
..... (nazwa i adres ww. podmiotów).



Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom świadczącym na rzecz Instytucji Zarządzającej usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych.

6. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione organom upoważnionym zgodnie z obowiązującym prawem.
7. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
8. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie prześlę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
9. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
10. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
11. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
12. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
13. Mogę skontaktować się u beneficjenta z osobą, która odpowiada za ochronę przetwarzania danych osobowych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej blazej@recomp.pl lub z powołanym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej iod@miir.gov.pl.
14. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania jeżeli spełnione są przesłanki określone w art. 16 i 18 RODO.
15. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
16. W celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w projekcie oraz monitoringu moje dane osobowe takie jak imię (imiona), nazwisko, PESEL, nr projektu, data rozpoczęcia udziału w projekcie, data zakończenia udziału w projekcie, kod tytułu ubezpieczenia, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia wypadkowego mogą być przetwarzane w zbiorze: „Zbiór danych osobowych z ZUS”. Dla tego zbioru mają zastosowanie informacje jak powyżej⁷.

.....
Miejscowość i data

.....
*Czytelny podpis uczestnika projektu**

⁷ Dotyczy umów o dofinansowanie zawieranych w ramach Działania 1.2 lub 1.3.

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ

W związku z przystąpieniem do projektu pn. **Kierunek - aktywność, cel – praca, nr POWR.01.02.01-30-0014/21** oświadczam, że nie biorę udziału w innym projekcie aktywizacji zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oraz zobowiązuję się, że do momentu zakończenia wsparcia w projekcie pn. **Kierunek - aktywność, cel – praca, nr POWR.01.02.01-30-0014/21** nie będę uczestniczyć w innym projekcie aktywizacji zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu