



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

UWAGA! Przed rozpoczęciem wypełniania Formularza zgłoszeniowego do projektu należy zapoznać się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Zrób to POWERem!”.

Formularz zgłoszeniowy do projektu należy wypełnić w sposób czytelny.

Przyjmowane będą jedynie kompletne, poprawnie wypełnione formularze.

Tytuł i numer projektu:	Zrób to z POWERem, POWR.01.02.01-12-0094/19				
Priorytet:	I. Osoby młode na rynku pracy				
Działanie:	1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy – projekty konkursowe				
Poddziałanie:	1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego				
1. DANE OSOBOWE KANDYDATA					
Wszystkie pola muszą być uzupełnione*					
Imię/Imiona i Nazwisko					
PESEL					
Orzeczenie o niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE		
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta		<input type="checkbox"/> Mężczyzna		
Miejsce zamieszkania/Dane kontaktowe					
należy podać adres zamieszkania, który umożliwi również dotarcie do uczestnika projektu w przypadku kiedy zostanie on wylosowany do udziału w badaniu ewaluacyjnym					
Ulica		Nr budynku		Nr lokalu	
Miejscowość				Gmina	
Kod pocztowy			-		Kraj
Powiat				Województwo	
Telefon kontaktowy					
Adres poczty elektronicznej (e-mail)¹					
Alternatywne dane kontaktowe: nr tel., imię i nazwisko (np. dane do członka rodziny)					
Czy był/a Pan/i uczestnikiem projektu z zakresu włączania społecznego realizowanego w ramach celu tematycznego 9 w RPO?	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE		
Wykształcenie	Niższe niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia)				
	Podstawowe (dotyczy osób, które ukończyły szkołę podstawową)				
	Gimnazjalne (dotyczy osób, które ukończyły gimnazjum)				

¹ Uczestnik musi podać przynajmniej jedną formę kontaktu.



	Ponadgimnazjalne (dotyczy osób, które ukończyły liceum ogólnokształcące, liceum profilowane, technikum, uzupełniające liceum ogólnokształcące, technikum uzupełniające lub zasadniczą szkołę zawodową)
	Policealne (dotyczy osób, które ukończyły szkołę policealną)
	Wyższe (dotyczy osób, które posiadają wykształcenie wyższe, uzyskały tytuł licencjata lub inżyniera lub magistra lub doktora)

2. STATUS KANDYDATA NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

Oświadczam, że jestem osobą **bierną zawodowo*****:

TAK

NIE

Jeśli **TAK**, proszę wskazać właściwe pole:

w tym nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu

w tym ucząca się:

stacjonarnie

niestacjonarnie

Jednocześnie jako osoba bierna zawodowo oświadczam, iż należę do jednej z niżej wymienionych grup (*należy zaznaczyć właściwe*):

Osobą zamieszkującą tereny wiejskie poza ZIT, tj. Alwernia, Babice, Bobowa, Bolesław (pow. dąbrowski), Borzęcin, Brzeźnica, Budzów, Bukowina Tatrzańska, Bystra-Sidzina, Charsznica, Ciężkowice, Czarny Dunajec, Czchów, Czorsztyn, Dębno, Dobra, Drwinia, Gdów, Gnojnik, Gołcza, Gręboszów, Gromnik, Gródek nad Dunajcem, Iwanowice, Iwkowa, Jabłonka, Jerzmanowice-Przegonia, Jodłownik, Jordanów (miasto), Jordanów (gmina wiejska), Kamienica, Kamionka Wielka, Klucze, Koniusza, Korzenna, Koszyce, Kościelisko, Kozłów, Krościenko nad Dunajcem, Krynica-Zdrój, Krzeszowice, Książ Wielki, Lanckorona, Laskowa, Limanowa (gmina wiejska), Lipinki, Lipnica Murowana, Lipnica Wielka, Lubień, Łabowa, Łapanów, Łapsze Niżne, Łącko, Łososina Dolna, Łukowica, Łużna, Mędrzechów, Miechów, Moszczenica, Mucharz, Myślenice, Niedźwiedź, Nowe Brzesko, Nowy targ (gmina wiejska), Nowy Wiśnicz, Ochotnica Dolna, Olesno, Pałecznicza, Pcim, Pleśna, Podegrodzie, Polanka Wielka, Proszowice, Przeciszów, Raba Wyżna, Raciechowice, Raclawice, Radgoszcz, Radziemice, Ropa, Ryglice, Rzepiennik Strzyżewski, Rzezawa, Sękowa, Skrzyszów, Słaboszów, Słomniki, Słupnice, Spytkowice (pow. nowotarski), Spytkowice (pow. wadowicki), Stryszawa, Stryszów, Szczucin, Szczurowa, Szerzyny, Tokarnia, Trzciana, Trzyciąż, Tymbark, Uście Gorlickie, Wietrzychowice, Wiśniowa, Wojnicz, Wolbrom, Zakliczyn, Zawoja, Zembrzyce, Żabno, Żegocina

Osobą z niepełnosprawnością – niepełnosprawność w stopniu:

lekkim;

umiarkowanym;

znacznym

Rodzicem chcącym powrócić na rynek pracy po przerwie związanej z opieką nad dzieckiem

Oświadczam, że jestem osobą **bezrobotną***:

TAK

NIE

Jeśli **TAK**, proszę wskazać właściwe pole (a, b lub c) – w przypadku osób pozostających bez pracy:

osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy¹

a) w tym długotrwale bezrobotna**

b)	<input type="checkbox"/>	osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy
	<input type="checkbox"/>	w tym długotrwale bezrobotna**

Oświadczam, że jestem imigrantem*****:

TAK

NIE

Jeśli **TAK**, proszę wskazać właściwe pole (a, b lub c) – w przypadku osób pozostających bez pracy:

a)	<input type="checkbox"/>	osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy ¹
	<input type="checkbox"/>	w tym długotrwale bezrobotna**
b)	<input type="checkbox"/>	osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy
	<input type="checkbox"/>	w tym długotrwale bezrobotna**
c)	<input type="checkbox"/>	osoba bierna zawodowo***
	<input type="checkbox"/>	w tym nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu
	<input type="checkbox"/>	w tym ucząca się
	<input type="checkbox"/>	stacjonarnie
	<input type="checkbox"/>	niestacjonarnie

Lub w przypadku osób pracujących:

osoba zatrudniona na podstawie umowy cywilno-prawnej

osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę krótkoterminowej****

* **Osoba bezrobotna** - osobę pozostającą bez pracy, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia. Niezależnie od spełnienia powyższych przesłanek, osoba zarejestrowana jako bezrobotna jest zaliczana do osób bezrobotnych. Osobą bezrobotną jest zarówno osoba bezrobotna w rozumieniu Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności, jak i osoba zarejestrowana jako bezrobotna. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. Osoba kwalifikująca się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, która jest bezrobotna w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobiera świadczeń z tytułu urlopu), jest również osobą bezrobotną

** **Osoba długotrwale bezrobotna** to osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres:

- ponad 6 miesięcy w przypadku osób, które nie ukończyły 25 roku życia
- ponad 12 miesięcy w przypadku osób, które ukończyły 25 rok życia i więcej

*** **Osoba bierna zawodowo** – oznacza osobę, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). 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), są uznawane 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.

**** **Umowa krótkoterminowa** – oznacza umowę wskazującą na zawarcie stosunku pracy lub innej formy zatrudnienia, zawartej na czas określony, która upływa w okresie realizacji projektu lub trwa nie dłużej niż 6 miesięcy.

***** **Imigrant** - osobę nieposiadającą polskiego obywatelstwa, przybyłą lub zamierzającą przybyć do Polski w celu osiedlenia się (zamieszkania na stałe) lub na pobyt czasowy i zamierzającą wykonywać lub wykonującą pracę na terytorium Polski, w tym zamierzającą podjąć działalność gospodarczą na terytorium Polski

3. STATUS SPOŁECZNY I EKONOMICZNY KANDYDATA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

Oświadczam, że jestem:

a)	osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia (<i>dane wrażliwe</i>)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
b)	osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań (<i>dane wrażliwe</i>)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

c) osobą z niepełnosprawnościami (wymagane orzeczenie lub inny dokument potwierdzający stan zdrowia) <i>(dane wrażliwe)</i>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
d) osobą sprawującą opiekę nad dzieckiem do 7 roku życia lub osobą zależną ²	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE
e) osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej ³) <i>(dane wrażliwe)</i>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

OŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

- Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji oraz udziału w Projekcie „Zrób to z POWERem!” zawartymi w Regulaminie uczestnictwa, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. regulaminie.
- Zostałem/am poinformowany/a, że projekt realizowany jest w ramach Osi priorytetowej Osoby młode na rynku pracy Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (POWER) 2014-2020, Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy – projekty konkursowe i współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Poddziałania 1.2.1. Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie „Zrób to z POWERem!” oraz zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
- 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 wnosził/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Realizatora – SENSE consulting Sp. z o.o., ul. Św. Michała 43, 61-119 Poznań.
- Deklaruję uczestnictwo we wszystkich formach wsparcia w projekcie, równocześnie zobowiązuję się, iż w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Realizatora Projektu.
- Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby Projektu.
- Oświadczam, że nie jestem zatrudniony/a na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę oraz na podstawie umów prawa cywilnego, a także nie prowadzę działalności gospodarczej ani rolniczej; za wyjątkiem zatrudnienia na podstawie umów krótkoterminowych (tj. umów wskazujących na zawarcie stosunku pracy lub innej formy zatrudnienia, zawartej na czas określony, który upływa w okresie realizacji projektu lub trwa nie dłużej niż 6 miesięcy).
- Zostałem poinformowany/a 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).
- 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).
- Zobowiązuję się po zakończeniu mojego uczestnictwa w projekcie:
 - w terminie **3 m-cy od dnia zakończenia** udziału w projekcie, przekazać Realizatorowi projektu – SENSE consulting Sp. z o.o. danych oraz dokumentów dotyczących mojej sytuacji na rynku pracy, tj. (jeśli dotyczy):
 - umowy o pracę na minimum 1/2 wymiaru czasu pracy lub zaświadczenia od pracodawcy potwierdzającego zatrudnienie na minimum 1/2 wymiaru czasu pracy umowy o pracę dot. poprawy sytuacji na rynku pracy, tj. przejścia z niepewnego do stabilnego zatrudnienia; z niepełnego do pełnego wymiaru czasu pracy zatrudnienia; zmiany pracy na
 - wymagającą wyższych kwalifikacji/kompetencji/umiejętności zawodowych; awansu w dotychczasowej pracy; zmiany pracy na wyżej wynagradzaną;
 - zaśw.o zarejestrowaniu działalności/dowód opłacania składek/wydruk z CEIDG

² **Osoba zależna** - oznacza osobę wymagającą ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączona więzami rodzinnymi lub powinowactwem z osobą objętą usługami lub instrumentami rynku pracy lub pozostającą z nią we wspólnym gospodarstwie domowym.

³ Osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej jest np. osoba pochodząca z obszaru wiejskiego (DEGURBA 3), osoba z wykształceniem na poziomie ISCED 0 tj. niższym niż podstawowe, która ukończyła wiek pozwalający na zdobycie wykształcenia na poziomie ISCED 1 tj. wykształcenie podstawowe, osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.

- 2) w terminie do 4 tygodni od dnia zakończenia udziału w projekcie, przekazać Realizatorowi projektu – SENSE consulting Sp. z o.o., informacji i danych (w postaci wypełnionej ankiety) dotyczących mojej sytuacji na rynku pracy po zakończeniu udziału w projekcie, tj.
- statusu na rynku pracy (pracujący, bezrobotny, bierny zawodowo),
 - otrzymania oferty pracy, kształcenia ustawicznego, przygotowania zawodowego lub stażu,
 - udziału w kształceniu/szkoleniu lub uzyskującego kwalifikacje (wymagane: zaświadczenie od jednostki organizującej kształcenie)
 - podjęcia kształcenia lub szkolenia,
 - uzyskania kwalifikacji,
 - podjęcia zatrudnienia (wymagana kopia umowy, zaświadczenie od pracodawcy, udokumentowanie prowadzenia działalności gospodarczej),

11. Należę do kategorii osób NEET, tj.

- pozostają bez zatrudnienia (tj. jestem osobą bezrobotną lub bierną zawodowo),
- nie kształcę się (tj. nie uczestniczę w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym)
- nie szkolę się (tj. nie uczestniczyłem/łam w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy, finansowanych ze środków publicznych w ciągu ostatnich 4 tyg.).

12. Oświadczam, że nie należę do następujących grup osób:

- nie jestem młodzieżą z pieczy zastępczej opuszczającą pieczę (do 2 lat po opuszczeniu instytucji pieczy) ze szczególnym uwzględnieniem wychowanków pieczy zastępczej powyżej 15 roku życia, którzy po zakończeniu pobytu w instytucjach pieczy zastępczej powrócili do rodzin naturalnych, wychowanków pieczy zastępczej powyżej 18 roku życia, którzy założyli własne gospodarstwo domowe, wychowanków pieczy zastępczej powyżej 18 roku życia, którzy usamodzielniają się i mają trudności ze znalezieniem zatrudnienia po zakończeniu pobytu w instytucjach pieczy zastępczej;
- nie jestem matką opuszczającą pieczę (do 2 lat po opuszczeniu instytucji pieczy);
- nie jestem absolwentem młodzieżowych ośrodków wychowawczych i młodzieżowych ośrodków socjoterapii (do 2 lat po opuszczeniu);
- nie jestem absolwentem specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych i specjalnych ośrodków wychowawczych (do 2 lat po opuszczeniu);
- nie jestem matką przebywającą w domu samotnej matki;
- nie jestem osobą młodą opuszczającą zakład karny lub areszt śledczy (do 2 lat po opuszczeniu);
- nie jestem osobą, która zakończyła naukę w szkole specjalnej (do 2 lat po zakończeniu nauki w szkole specjalnej);
- nie jestem osobą, która opuściła zakład poprawczy lub schronisko dla nieletnich (do 2 lat po opuszczeniu),
- nie jestem osobą, która opuściła zakład pracy chronionej (do 2 lat po zakończeniu zatrudnienia w zakładzie).

13. Zobowiązuję się przed podpisaniem umowy uczestnictwa do dostarczenia następujących załączników (proszę zaznaczyć właściwe):

- zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych potwierdzające niezarejestrowanie w ZUS w przypadku osób bezrobotnych niezarejestrowanych w PUP lub biernych zawodowo
- orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument poświadczający stan zdrowia wydany przez lekarza, tj. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinię – w przypadku osób z niepełnosprawnością
- ważny dokument potwierdzający legalność pobytu w Polsce – w przypadku imigrantów/-tek
- skrócony odpis aktu urodzenia dziecka (do wglądu) – w przypadku rodzica chcącego powrócić na rynek pracy po przerwie związanej z opieką nad dzieckiem

14. Oświadczam, że w przypadku rezygnacji z własnej winy z uczestnictwa w projekcie „MOJA STREFA WPŁYWU 2.0” zobowiązuję się do zwrotu kosztów mojego udziału w w/w projekcie. Koszty wygenerowane moim udziałem, wyliczone proporcjonalnie do ilości otrzymanego wsparcia przez SENSE consulting Sp. z o.o., zobowiązuję się zwrócić w terminie 14 dni od dnia rezygnacji na wskazane przez Realizatora projektu konto bankowe.

15. Oświadczam, że nie jestem Uczestniczką/czkiem innych projektów o charakterze aktywizacyjnym, realizowanych w ramach Funduszy Europejskich.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.



.....
Data i podpis kandydata

Czy Kandydat posiada specjalne potrzeby w związku z udziałem w projekcie ?

TAK NIE

W przypadku TAK – proszę wskazać specjalne potrzeby poniżej:

.....
.....