

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

UWAGA! Przed rozpoczęciem wypełniania Formularza zgłoszeniowego do projektu należy zapoznać się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „ZALOGUJ SIĘ DO RYNKU PRACY”.

Formularz zgłoszeniowy do projektu należy wypełnić w sposób czytelny.

Przyjmowane będą jedynie kompletne, poprawnie wypełnione formularze.

Tytuł i numer projektu:	„ZALOGUJ SIĘ DO RYNKU PRACY”, nr POWR.01.02.01-30-0011/21				
Priorytet:	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				
1. DANE OSOBOWE KANDYDATA (Wszystkie pola muszą być uzupełnione)					
Imię/lmiona i Nazwisko					
PESEL					
Orzeczenie o niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE		
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta		<input type="checkbox"/> Mężczyzna		
Wiek, w chwili przystąpienia do projektu					
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		
Miejscowość			Gmina		
Kod pocztowy			-		
Powiat			Województwo		
Telefon kontaktowy					
Adres poczty elektronicznej (e-mail)¹					
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia)				
	<input type="checkbox"/> Podstawowe (dotyczy osób, które ukończyły szkołę podstawową)				
	<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (dotyczy osób, które ukończyły gimnazjum)				
	<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (dotyczy osób, które ukończyły liceum ogólnokształcące, liceum profilowane, technikum, uzupełniające liceum ogólnokształcące, technikum uzupełniające lub zasadniczą szkołę zawodową)				
	<input type="checkbox"/> Policealne (dotyczy osób, które ukończyły szkołę policealną)				
<input type="checkbox"/> Wyższe (dotyczy osób, które posiadają wykształcenie wyższe, uzyskały tytuł licencjata lub inżyniera lub magistra lub doktora)					
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

¹ Uczestnik musi podać przynajmniej jedną formę kontaktu.



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

Oświadczam, że jestem osobą pozostającą bez pracy:

TAK NIE

Jeśli **TAK**, proszę wskazać właściwe pole (a lub b) i c

a)	<input type="checkbox"/>	osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy
	<input type="checkbox"/>	w tym długotrwale bezrobotna*
b)	<input type="checkbox"/>	osoba bierna zawodowo**
c)	<input type="checkbox"/>	w tym nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu (osoby uczące się w systemie niestacjonarnym/zaocznym należą do kategorii osób nieuczestniczących w kształceniu lub szkoleniu)
	<input type="checkbox"/>	w tym ucząca się (w systemie stacjonarnym/dziennym)

Ponadto, proszę wskazać właściwe pole:

- osoba, która utraciła zatrudnienie w wyniku pandemii COVID-19***
 nie dotyczy

* **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.

*** **Osoba, która utraciła zatrudnienie w wyniku pandemii COVID-19** – oznacza to osobę, pozostającą bez pracy, która po 1 marca 2020 r. utraciła zatrudnienie/pracę z powodu rozwiązania czy nieprzedłużenia umowy. Do tej kategorii osób można zaliczyć zarówno osoby, które były zatrudnione na podstawie umowy o pracę oraz osoby zatrudnione na podstawie umów cywilnoprawnych.

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

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

TAK NIE

W przypadku TAK – proszę wskazać specjalne potrzeby poniżej:

.....

OŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji i udziału w Projekcie „ZALOGUJ SIĘ DO RYNKU PRACY” zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.
2. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt realizowany jest w ramach PROGRAMU OPERACYJNEGO WIEDZA EDUKACJA ROZWÓJ, Osi priorytetowej 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.
3. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie „ZALOGUJ SIĘ DO RYNKU PRACY” oraz zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
4. 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 wznosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Realizatora – SENSE consulting Sp. z o.o., ul. Podgórze 11/31, 61-749 Poznań.
5. 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.
6. Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby Projektu.
7. 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).
8. Zostałem poinformowany/a o możliwości otrzymania wsparcia towarzyszącego, tj. zwrotu kosztów dojazdu na wsparcie realizowane w ramach projektu i/lub kosztów opieki nad osobą wymagającą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
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. Zobowiązuję się po zakończeniu mojego uczestnictwa w projekcie:
 - a) W terminie **do 3 m-cy od dnia zakończenia** udziału w projekcie, przekazać Realizatorowi projektu, tj. SENSE consulting Sp. z o.o. danych oraz dokumentów dotyczących mojej sytuacji na rynku pracy, tj. (jeśli dotyczy):
 - i. umowy o pracę, ZUS DRA, potwierdzenie wypłaty wynagrodzenia netto, zaświadczenia od pracodawcy o zatrudnieniu lub świadectwa pracy/ na minimum 1/2 wymiaru czasu pracy lub zaświadczenia od pracodawcy potwierdzającego zatrudnienie na minimum 1/2 wymiaru czasu pracy
 - ii. wypisu z CEiDG o podjęciu działalności gospodarczej;
 - b) 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.
 - i. statusu na rynku pracy (pracujący, bezrobotny, bierny zawodowo),
 - ii. otrzymania oferty pracy, kształcenia ustawicznego, przygotowania zawodowego lub stażu,
 - iii. udziału w kształceniu/szkoleniu lub uzyskującego kwalifikacje (wymagane: zaświadczenie od jednostki organizującej kształcenie)
 - iv. podjęcia kształcenia lub szkolenia,
 - v. uzyskania kwalifikacji,
 - vi. podjęcia zatrudnienia (wymagana kopia umowy, zaświadczenie od pracodawcy, ZUS DRA, potwierdzenie wypłaty wynagrodzenia netto, udokumentowanie prowadzenia działalności gospodarczej),
11. Zobowiązuję się przed podpisaniem umowy uczestnictwa do dostarczenia następujących załączników (proszę zaznaczyć właściwe):
 - orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument poświadczający stan zdrowia wydany przez lekarza, tj. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinię (w przypadku osób z niepełnosprawnością)
 - zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, potwierdzające brak rejestracji z tytułu zatrudnienia (obligatoryjnie)
 - kopię dokumentu potwierdzającego utratę zatrudnienia z powodu COVID-19, tj. rozwiązania umowy przez pracodawcę lub przedłużenia umowy – po 1 marca 2020 r. ⁴ (jeśli dotyczy)
12. Oświadczam, że w nie jestem Uczestniczkiem/czką innych projektów o charakterze aktywizacyjnym, realizowanych w ramach Funduszy Europejskich.

Uprowadzony/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/tki

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.

⁴ kopia świadectwa pracy/kopia wypowiedzenia umowy przez pracodawcę/kopia umowy – dokumentu, z którego jasno wynika, iż zatrudnienie zostało rozwiązane przez stronę → pracodawcę lub umowa nie została przedłużona (dotyczy zarówno umów o pracę jak i cywilnoprawnych)