



Wypełnia biuro projektu:

Nr Kandydata	
Data wpływu	
Godzina wpływu	
Podpis przyjmującego	

UWAGA:

Formularz należy wypełniać DRUKOWANYMI literami (w przypadku odręcznego wypełniania formularza), Formularz należy parafować na każdej stronie oraz podpisać. W przypadku, gdy pole nie dotyczy należy je opatrzyć adnotacją „nie dotyczy” lub „nd”. Wybór należy zaznaczyć poprzez wstawienie „X”.

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Projekt	<i>Subregion przemyski potrzebuje zawodowców</i>
Nr projektu	<i>RPPK.09.05.00-18-0018/18-00</i>
<p><i>Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś Priorytetowa IX Jakość edukacji i kompetencji w regionie, Działanie 9.5 Podnoszenie kompetencji osób dorosłych w formach pozaszkolnych.</i></p>	

DANE KANDYDATA

1.	Imię		
2.	Nazwisko		
3.	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna
4.	PESEL		
ADRES:		ZAMIESZKANIA <i>(Miejsce zamieszkania w rozumieniu art. 25 Kodeksu Cywilnego – miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu)</i>	DO KORESPONDENCJI <i>(wypełnić tylko jeżeli adres jest inny niż zamieszkania)</i>
1.	Województwo		
2.	Powiat		
3.	Gmina		
4.	Miejscowość		
5.	Ulica		
6.	Numer domu/lokalu		
7.	Poczta		
8.	Kod pocztowy		
9.	Obszar zamieszkania	<input type="checkbox"/> obszar wiejski	<input type="checkbox"/> obszar miejski
10.	Numer NIP	<input type="checkbox"/> NIP:	<input type="checkbox"/> nie posiadam numeru NIP
11.	Telefon kontaktowy		
12.	Adres e-mail		



13.	<p>Wykształcenie¹ (proszę wybrać jedną odpowiedź):</p> <p><input type="checkbox"/> ISCED 0 – niższe niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia)</p> <p><input type="checkbox"/> ISCED 1 – podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)</p> <p><input type="checkbox"/> ISCED 2 – gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)</p> <p><input type="checkbox"/> ISCED 3 – ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zawodowej)</p> <p><input type="checkbox"/> ISCED 4 – policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)</p> <p><input type="checkbox"/> ISCED 5 – 8 - wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)</p>
14.	<p>Wiek kandydata w chwili przystąpienia do projektu lat/a</p> <p>(w latach)</p>
<p>Status Kandydata/-ki na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (należy wybrać jedną odpowiedź):</p>	
<p>Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:</p> <p><input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna²</p> <p><input type="checkbox"/> inne</p>	
<p>Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:</p> <p><input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna</p> <p><input type="checkbox"/> inne</p>	
<p>Osoba bierna zawodowo:</p> <p><input type="checkbox"/> inne</p> <p><input type="checkbox"/> osoba ucząca się</p> <p><input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu</p>	
<p>Osoba pracująca w tym:</p> <p><input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej</p> <p><input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej</p> <p><input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP</p> <p><input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej</p> <p><input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek</p> <p><input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie³</p> <p><input type="checkbox"/> inne</p>	
<p>W przypadku osoby pracującej należy wybrać wykonywany zawód (należy wybrać jedną odpowiedź):</p> <p><input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu</p> <p><input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego</p> <p><input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia</p> <p><input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy</p> <p><input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej</p> <p><input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej</p> <p><input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego</p> <p><input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego</p> <p><input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej</p> <p><input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego</p> <p><input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej</p>	

¹ Proszę zaznaczyć najwyższe osiągnięte wykształcenie na dzień przystąpienia do projektu.

² Osoba długotrwale bezrobotna - należy stosować definicję Komisji Europejskiej wprowadzoną we wskaźnikach wspólnych, zgodnie z którą, za osobę długotrwale bezrobotną (na potrzeby realizacji projektów współfinansowanych ze środków UE) uznaje się:
- osobę bezrobotną nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy - w przypadku osób w wieku poniżej 25 lat oraz
- osobę bezrobotną nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy - w przypadku osób w wieku 25 lat i więcej.

³ Duże przedsiębiorstwo - przedsiębiorca innym aniżeli mikro, mały lub średni w rozumieniu załącznika nr 1 do Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z dnia 26.06.2014 r.) jest przedsiębiorca spełniający jedno z kryteriów: zatrudnia 250 lub więcej pracowników lub zatrudnia mniej niż 250 pracowników ale suma bilansowa przedsiębiorcy przekracza równowartość w złotych polskich 43 miliony EUR i łączny roczny obrót przekracza równowartość w złotych polskich kwotę 50 milionów EUR lub którego 25% lub więcej kapitału lub praw do głosowania na zgromadzeniu wspólników lub akcjonariuszy, kontrolowane jest bezpośrednio lub pośrednio, wspólnie lub indywidualnie przez jeden lub kilka podmiotów publicznych, poza przypadkami określonymi w art. 3 ust. 2 akapit drugi załącznika nr I do Rozporządzenia Komisji

- rolnik⁴
 inny

Zawód:.....

Miejsce i adres pracy:.....

Status Kandydata/-ki projektu w chwili przystąpienia do projektu:

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia:

- nie
 tak
 odmowa podania informacji

Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań

- tak
 nie

Osoba z niepełnosprawnościami

- nie
 tak
 odmowa podania informacji

Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej⁵

- nie
 tak
 odmowa podania informacji

Oświadczenia Kandydata/-ki⁶ o spełnianiu preferencyjnych kryteriów dostępu

1. Oświadczam, że jestem osobą w wieku powyżej 50 roku życia:

- Tak
 Nie

2. Oświadczam, że jestem osobą o niskich kwalifikacjach – posiadam wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie:

- Tak
 Nie

3. Oświadczam, że jestem osobą wybierającą kurs kwalifikacyjny wpisujący się w zawody deficytowe (zgodnie z listą zawodów deficytowych udostępnioną przez Operatora):

- Tak - proszę podać nazwę:
 Nie

4. Oświadczam, że wybieram następujący sposób finansowanie usługi rozwojowej (należy zaznaczyć tylko jedną opcję):

- prefinansowanie kosztów usługi⁷
 refinansowanie kosztów usługi⁸
 bon szkoleniowy⁹

Informacje o wybranej przez Kandydata/ -tkę usłudze rozwojowej (kursie zawodowym)

1. Czy usługa rozwojowa została wybrana z Bazy Usług Rozwojowych?

- Tak
 Nie¹⁰

2. Nazwa kwalifikacji zawodowej z BUR:.....

⁴ W przypadku osoby będącej rolnikiem w miejscu zawodu i miejsca pracy należy wpisać „nie dotyczy”.

⁵ Przez inną niekorzystną sytuację należy rozumieć osoby pochodzące z obszarów wiejskich (DEGURBA 3), byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, których powód zagrożenia nie został oznaczony w pozostałych polach formularza, osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0

⁶ Złożenie niniejszych oświadczeń oznacza świadomość odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań.

⁷ Zgodnie z zapisami Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie par.5 pkt.13 ppkt. a

⁸ Zgodnie z zapisami Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie par.5 pkt.13 ppkt. b

⁹ Zgodnie z zapisami Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie par.5 pkt.13 ppkt. c

¹⁰ Kandydat ma możliwość wyboru usługi szkoleniowej spoza BUR pod warunkiem barku takiej usługi szkoleniowej zgodnie z par.6 pkt.10 Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa.



-
3. Numer usługi rozwojowej z BUR:.....
4. Nazwa i adres podmiotu świadczącego usługę.....
.....
5. NIP podmiotu świadczącego usługę:.....
6. Cena brutto usługi:
7. Czy cena usługi zawiera koszt certyfikacji:
- Tak
- Nie (jeżeli wybrano odpowiedź „nie” proszę podać koszt certyfikacji):.....
8. Proszę podać termin realizacji usługi: od.....do.....

Oświadczenia Kandydata/-ki¹¹

1. Oświadczam, że jestem zainteresowany/-a z własnej inicjatywy zdobyciem, uzupełnieniem lub podnoszeniem kwalifikacji zawodowych:
- Tak
- Nie
2. Oświadczam, że jestem osobą dorosłą, która w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie ma ukończony 18 r.ż.
- Tak
- Nie
3. Oświadczam, że jestem osobą mającą miejsce zamieszkania (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego), zatrudnienia lub pobierania nauki na terenie powiatów: przemyskiego grodzkiego, przemyskiego ziemskiego, jarosławskiego, lubaczowskiego lub przeworskiego województwa podkarpackiego:
- Tak
- Nie
4. Oświadczam, że jestem osobą nie mającą miejsca zamieszkania (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego), zatrudnienia lub pobierania nauki na terenie powiatów: przemyskiego grodzkiego, przemyskiego ziemskiego, jarosławskiego, lubaczowskiego lub przeworskiego województwa podkarpackiego natomiast wybrany przeze mnie kurs realizowany jest na terenie w/w powiatów:
- Tak
- Nie
5. Oświadczam, że nie prowadzę działalności gospodarczej:
- Tak, prowadzę działalność gospodarczą
- Nie, nie prowadzę działalności gospodarczej
6. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pt. „*Subregion przemyski potrzebuje zawodowców*” i akceptuję wszystkie warunki w nim określone.
7. Oświadczam, że nie posiadam żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w niniejszym projekcie, a tym samym w usłudze rozwojowej, które uniemożliwiałyby mi uczestnictwo w wybranym przeze mnie kursie zawodowym.
8. Oświadczam, że nie aplikuję z wybraną przeze mnie do dofinansowania usługą rozwojową do innych Operatorów lub w ramach innych programów oraz że wybrana przeze mnie usługa rozwojowa nie jest jednocześnie finansowana z innych źródeł, w szczególności przez innych Operatorów lub w ramach innych programów.
9. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez e-Biznes System Sp. z o.o., Ul. Hoffmanowej 19, 35-016 Rzeszów do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu „*Subregion przemyski potrzebuje zawodowców*” realizowanego w ramach

¹¹ Złożenie niniejszych oświadczeń oznacza świadomość odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań.



RPO WP 2014-2020 (zgodnie z przepisami Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 10.05.2018r., Dz.U. 2018 po. 1000). Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, a także dobrowolności ich podania.

10. Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku w zakresie realizowanych działań promocyjnych i informacyjnych projektu.

11. Świadomy/-a odpowiedzialności karnej oświadczam, że dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

.....
/miejscowość, data/

.....
/Czytelny podpis Kandydata/ -tki do Projektu/

Źródło informacji o projekcie:

- Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie
- Ulotki, plakaty, radio
- Strona internetowa Beneficjenta

Inne _____