



<b>FORMULARZ REKRUTACYJNY</b>					
<b>DO PROJEKTU „PIERWSZY KROK DO KARIERY” realizowanego w ramach Działania 10.08 Programu Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027</b>					
<b>Część A- Dane i status kandydata do projektu</b>					
Nr identyfikacyjny:			Data wpływu:		
Szanowni Państwo, Dziękujemy za zainteresowanie naszym Projektem. Niniejszy formularz jest oceniany zgodnie z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie. Przed wypełnieniem formularza prosimy zapoznać się z poniższą instrukcją wypełniania. Dziękujemy					
Instrukcja wypełniania Formularza: 1. Wszystkie pola Formularza rekrutacyjnego muszą być wypełnione. 2. Formularz należy wypełnić czytelnie, komputerowo lub odręcznie ( <b>DRUKOWANYMI LITERAMI</b> ). 3. Odpowiedzi na pytania w Formularzu należy zaznaczyć znakiem <b>X</b> . 4. Brak wymaganych własnoręcznych podpisów pod wszystkimi oświadczeniami znajdującymi się na końcu formularza traktowany jest jako błąd formalny. Kandydat zostanie poinformowany o konieczności uzupełnienia. Brak uzupełnienia podpisu skutkuje odrzuceniem formularza i odstąpieniem od jego oceny.					
<b>Przed przystąpieniem do rekrutacji należy zapoznać się z Regulaminem rekrutacji w projekcie „PIERWSZY KROK DO KARIERY”</b>					
<b>I. DANE OSOBOWE KANDYDATA</b>					
Wszystkie pola muszą być wypełnione <sup>1</sup>					
<b>Nazwisko</b>					
<b>Imię/ Imiona</b>					
<b>PESEL</b>					<b>Wiek w chwili przystąpienia do projektu</b>
<b>Płeć</b>	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna				
<b>Miejsce zamieszkania<sup>2</sup>/Dane kontaktowe</b>					
<b>Ulica</b>		<b>Nr domu</b>		<b>Nr lokalu</b>	
<b>Miejscowość</b>					
<b>Kod pocztowy</b>		<b>Poczta</b>			
<b>Powiat</b>		<b>Województwo</b>			
<b>Telefon kontaktowy</b>		<b>Adres poczty elektronicznej (e-mail)</b>			

<sup>1</sup> Uczestnik zawsze musi podać przynajmniej jedną formę kontaktu.

<sup>2</sup> Zgodnie z Kodeksem cywilnym Art. 25. miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

**Wykształcenie - należy zaznaczyć wyłącznie jeden, najwyższy stopień posiadanego wykształcenia.** **Brak** (brak formalnego wykształcenia) **Ponadgimnazjalne/Ponadpodstawowe**  
(dotyczy osób, które ukończyły Liceum ogólnokształcące, Liceum profilowane, Technikum, Uzupełniające liceum ogólnokształcące, Technikum uzupełniające lub Zasadniczą szkołę zawodową) **Podstawowe** (dotyczy osób, które ukończyły szkołę podstawową) **Policealne** (dotyczy osób, które ukończyły szkołę policealną) **Gimnazjalne** (dotyczy osób, które ukończyły gimnazjum) **Wyższe** (dotyczy osób, które posiadają wykształcenie wyższe) (uzyskały tytuł licencjata lub inżyniera lub magistra lub doktora)**II. STATUS KANDYDATA NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU**

Należy zaznaczyć właściwe pola

Oświadczam, że jestem: osobą zatrudnioną na umowę cywilnoprawną (zlecenie/dzieło) (na potwierdzenie statusu należy dostarczyć kopię umowy cywilnoprawnej i/lub zaświadczenie od Zleceniodawcy) osobą zatrudnioną na umowę o pracę krótkoterminową (na potwierdzenie statusu należy dostarczyć kopię umowy o pracę i/lub zaświadczenie od Pracodawcy)**Sprawuję opiekę nad dzieckiem/dziećmi w wieku do 7 lat lub osobą zależną** Tak Nie Odmowa podania informacjiPonadto oświadczam, że jestem:

Osobą niepełnosprawną:

 TAK, w stopniu..... (na potwierdzenie statusu należy przedłożyć kserokopię ważnego orzeczenia lub zaświadczenia lekarskiego) NIE**III. INFORMACJE DOTYCZĄCE OGRANICZEŃ I PREFERENCJI W PRZYPADKU OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI**Wypełniają wyłącznie osoby z niepełnosprawnościami.**Czy Posiada Pan/i bariery/problemy wynikające z niepełnosprawności?** Tak, jakie?..... Nie**Czy ma Pan/i preferencje co do potrzeb wynikających z niepełnosprawności, jakie powinny być spełnione w projekcie?** Tak, jakie?..... Nie

**IV. POZOSTAŁE DANE**

Należy zaznaczyć właściwe pola

<b>Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie.</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
<b>Osoba obcego pochodzenia</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
<b>Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań.</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
<b>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej (np. byli więźniowie, narkomani, osoby z wykształceniem poniżej podstawowego, osoby zamieszkujące obszary wiejskie)).</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

**OŚWIADCZENIA**

- Oświadczam, że spełniam warunki kwalifikujące do udziału w Projekcie zgodnie z Regulaminem Projektu.
- Oświadczam, iż nie posiadam dochodów z tytułu innej działalności zarobkowej w wymiarze równym/większym niż połowa wymiaru czasu pracy bądź nie jestem osobą samozatrudnioną

**SŁOWNIK POJĘĆ**

**1. Umowa krótkoterminowa** - umowa zawarta na czas określony, która upływa w okresie realizacji projektu lub trwa nie dłużej niż 6 miesięcy.

**2. Osoba z niepełnosprawnościami** - osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

**3. Osoba o niskich kwalifikacjach** - osoba posiadająca wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie, tj. na poziomie: podstawowym (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) lub gimnazjalnym (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) lub ponadgimnazjalnym (kształcenie ukończone na poziomie liceum, liceum profilowanego, technikum, technikum uzupełniające, zasadniczej szkoły zawodowej).

.....  
(Data i czytelny podpis kandydata/ki)



## CZEŚĆ B – Oświadczenia

Wyrażam gotowość do udziału w projekcie pn. „**Pierwszy krok do kariery**” realizowanego przez TOP FOCUS Tomasz Krzyżański, Al. IX Wieków Kielc 6/17, 25-516 Kielce w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027, Priorytet FESW.10 Aktywni na rynku pracy, 10.08 Zwiększanie możliwości zawodowych osób zatrudnionych.

### **Oświadczam, że:**

- Zapoznałem/am się z pełną dokumentacją projektu, w szczególności z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w ramach projektu ” **Pierwszy krok do kariery**”, akceptuję zawarte w nim warunki i zobowiązuję się przestrzegać jego postanowienia.
- Jestem świadomy/a, że zgłoszenie chęci uczestnictwa w projekcie „**Pierwszy krok do kariery**”, **FESW.10.08-IP.01-0014/24**, nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- Spełniam wszystkie kryteria kwalifikacyjne określone w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pt. „**Pierwszy krok do kariery**”.
- Zostałem/am poinformowana/y, że projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego - w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027.
- W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**Pierwszy krok do kariery**”, oświadczam, że nie biorę udziału w innym projekcie na rzecz zwiększenia możliwości zawodowych osób zatrudnionych współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oraz zobowiązuję się, że do momentu zakończenia wsparcia w w/w projekcie nie będę uczestniczyć w innym projekcie na rzecz zwiększenia możliwości zawodowych osób zatrudnionych współfinansowanym ze środków EFS, w szczególności w projektach realizowanych w ramach działania 10.08 Zwiększanie możliwości zawodowych osób zatrudnionych Programu Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027.
- Oświadczam, że w okresie ostatnich 4 tygodni przed datą złożenia niniejszego oświadczenia nie uczestniczyłem/am w szkoleniach/kursach finansowanych ze środków publicznych (np. Funduszu Pracy, EFS+, Budżetu Państwa).
- W przypadku zakwalifikowania do udziału w Projekcie zobowiązuję się do przekazania informacji na temat mojej sytuacji po opuszczeniu projektu, tj. w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane i dokumenty (jeśli dotyczy) dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
- W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Realizatora Projektu.
- Pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z KC) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, iż podane przeze mnie dane w Formularzu są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, jestem także świadomy odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z KC) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy.
- Jestem świadomy/ma, iż w razie złożenia przeze mnie oświadczeń niezgodnych z prawdą, skutkujących po stronie Realizatora projektu obowiązkiem zwrotu środków otrzymanych na sfinansowanie mojego udziału w projekcie TOP FOCUS Tomasz Krzyżański będzie miało prawo dochodzenia ode mnie roszczeń na drodze cywilnoprawnej.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis uczestnika projektu)