

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE „ROWNE SZANSE”**

Priorytet 10 Aktywni na rynku pracy, Działanie 10.05 Zrównoważony rynek pracy – nowa „JA”
program regionalny Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

Wypełnia pracownik TOP FOCUS Tomasz Krzyżański			
Data wpływu Formularza zgłoszeniowego		Numer identyfikacyjny	

Instrukcja wypełniania Formularza rekrutacyjnego:

- Formularz należy wypełnić pismem odręcznym czytelnie DUŻYMI LITERAMI, długopisem niezmywalnym z tuszem w kolorze niebieskim lub czarnym.
- Formularz należy wypełnić wpisując dane na białych polach.
- Odpowiedzi należy zaznaczyć w polu ☐ znakiem X.
- Formularz i oświadczenia należy podpisać czytelnie w wyznaczonych miejscach.

I. DANE OSOBOWE															
Imię/Imiona															
Nazwisko															
Obywatelstwo									Płeć	☐ kobieta					
Data urodzenia									Miejsce urodzenia						
Wiek w chwili przystąpienia do projektu									PESEL						
II. ADRES ZAMIESZKANIA/DANE KONTAKTOWE															
Ulica					Numer domu					Numer lokalu					
Miejscowość															
Kod pocztowy					Gmina										
Województwo									Powiat						
Telefon kontaktowy															
Adres e-mail															
Wykształcenie	☐ wyższe (ISCED 5-8 - ukończone studia wyższe, tj. uzyskany tytuł licencjata, inżyniera, magistra lub doktora) ☐ policealne (ISCED 4 - ukończona szkoła policealna)														





	☐ ponadpodstawowe/ponadgimnazjalne (<i>ISCED 3-ukończone liceum, liceum profilowane, liceum uzupełniające, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa</i>) ☐ gimnazjalne (<i>ISCED 2- ukończone gimnazjum</i>) ☐ podstawowe (<i>ISCED 1- ukończona szkoła podstawowa</i>) ☐ niższe niż podstawowe/brak (<i>ISCED 0 – brak formalnego wykształcenia</i>)
--	--

III. STATUS NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU		
Oświadczam, że (proszę zaznaczyć właściwe znakiem „X”):		
Sprawuję opiekę nad dzieckiem do lat 7/ lub osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	☐ Tak	
Powracam na rynek pracy po zakończonym okresie sprawowania opieki	☐ Tak	
Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną ewidencji urzędów pracy	☐ Tak	
Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy	☐ Tak	
Jestem osobą nieaktywną zawodowo	☐ Tak	
IV. DANE DODATKOWE		
Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa odpowiedzi	
Jestem osobą państwa trzeciego	☐ Tak ☐ Nie	
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ Tak ☐ Nie	
Jestem osobą z niepełnosprawnością (<i>należy dołączyć kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności</i>)	☐ Tak ☐ Nie	
Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa odpowiedzi	
Jestem osobą zamieszkującą obszary wiejskie	☐ Tak ☐ Nie	
V. SPECYFICZNE POTRZEBY WYNIKAJĄCE Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI		
Sala bez barier architektonicznych	☐ Tak ☐ Nie	
Dostosowanie infrastruktury komputerowej	☐ Tak ☐ Nie	
Dostosowanie akustyczne	☐ Tak ☐ Nie	
Specyficzne potrzeby żywieniowe	☐ Tak ☐ Nie	
Alternatywne formy przygotowania materiałów szkoleniowych	☐ Tak ☐ Nie	
Inne:	☐ Tak ☐ Nie	
VI.		
Chcę poprawić swoją sytuację na rynku pracy	☐ Tak	





Potwierdzam gotowość do podjęcia zatrudnienia	☐ Tak
Chcę nabyć/podnieść kompetencje/kwalifikacje, które przyczynią się do poprawy mojej sytuacji na rynku pracy	☐ Tak
VII. OŚWIADCZENIA	
Ja niżej podpisana..... pouczona o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, wynikającej z art. 233 §.1 Kodeksu Karnego Oświadczam, że: ☐ Zostałam poinformowana, że projekt „RÓWNE SZANSE” realizowany na podstawie umowy z Województwem Świętokrzyskim – Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027. ☐ Deklaruję z własnej inicjatywy udział w projekcie „RÓWNE SZANSE”. ☐ Zapoznałam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „RÓWNE SZANSE” i akceptuję zawarte w nim warunki oraz zobowiązuję się do przestrzegania jego postanowień. ☐ Spełniam kryteria kwalifikowalności określone w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „RÓWNE SZANSE”. ☐ Mieszkam na terenie województwa świętokrzyskiego. ☐ Nie otrzymuję jednocześnie wsparcia w więcej niż jednym projekcie z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej dofinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus na lata 2021 – 2027 oraz nie będę starała się o udział w takim wsparciu w czasie trwania uczestnictwa w projekcie „RÓWNE SZANSE”. ☐ Jestem świadoma, że złożenie Dokumentów rekrutacyjnych nie gwarantuje uczestnictwa w projekcie „RÓWNE SZANSE”. ☐ Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych zawartych w niniejszym Formularzu do celów związanych z realizacją projektu „RÓWNE SZANSE”. Przetwarzanie ww. danych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej RODO – dane osobowe są niezbędne dla realizacji programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027. ☐ Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i innych badaniach ewaluacyjnych dotyczących projektu, w trakcie jego trwania i po zakończeniu udziału w projekcie. ☐ Zobowiązuję się do poinformowania Beneficjenta projektu w terminie do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie o swojej sytuacji potrzebnej do określenia wartości wskaźników rezultatu bezpośredniego. ☐ Jestem świadoma, że podanie danych zawartych w formularzu jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu „RÓWNE SZANSE”. ☐ Na podstawie art. 81 ust.1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dn. 4 lutego 1994 r. (Dz.U. 2006 r. Nr 90 poz.631 z późn zm.) wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalenie mojego	





wizerunku, w formie fotografii analogowej i cyfrowej oraz filmu analogowego bądź cyfrowego, zarejestrowanych na potrzeby dokumentacji działań bądź w celu promocji projektu „RÓWNE SZANSE” przez TOP FOCUS Tomasz Krzyżański i/lub Fundację LEONIS. Ponadto, wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie przez ww. podmioty mojego wizerunku za pośrednictwem dowolnego medium wyłącznie w celu promocji projektu „RÓWNE SZANSE”. Przeniesienie niniejszego zezwolenia na Instytucję Pośredniczącą nie wymaga mojej uprzedniej zgody na taką czynność.

13. ☐ Zostałam poinformowana o prawie dostępu do treści danych osobowych przetwarzanych przez TOP FOCUS Tomasz Krzyżański oraz do ich poprawiania.
14. ☐ Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania TOP FOCUS Tomasz Krzyżański o zmianach danych osobowych, kontaktowych i innych danych mających wpływ na realizację Projektu zawartych w niniejszym formularzu zgłoszeniowym.
15. ☐ Zostałam pouczona o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy i niniejszym oświadczam, iż wszystkie podane w procesie rekrutacyjnym dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Kandydatki

Załączniki (proszę zaznaczyć, te które są składane):

- I. ☐ Zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS,
- II. ☐ Zaświadczenie z Urzędu Pracy

Obowiązkowo należy dostarczyć jeden z dokumentów wymienionych w pkt. I i II.

- III. ☐ Załącznik nr 1 do Formularza rekrutacyjnego - Klauzula informacyjna TOP FOCUS
- IV. ☐ Załącznik nr 2 do Formularza rekrutacyjnego - Klauzula informacyjna FUNDACJA LEONIS
- V. ☐ Załącznik nr 3 do Formularza rekrutacyjnego - Klauzula informacyjna Instytucji Pośredniczącej

Obowiązkowo należy dostarczyć dokumenty wymienione w pkt. III, IV i V.

- VI. ☐ Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „RÓWNE SZANSE”
- OŚWIADCZENIE O SPRAWOWANIU OPIEKI NAD DZIECKIEM DO LAT 7
- VII. ☐ Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „RÓWNE SZANSE”
- OŚWIADCZENIE OPIEKUNA FAKTYCZNEGO I PODOPIECZNEGO

Obowiązkowo należy dostarczyć jeden z dokumentów wymienionych w pkt. VI i VII.

- VIII. ☐ Kopia orzeczenia lub innego dokumentu poświadczającego stan zdrowia i posiadanie niepełnosprawności

Dostarczenie dokumentu wymienionego w pkt. VIII nie jest obowiązkowe.

