



Załącznik nr 1 – formularz rekrutacyjny

FORMULARZ REKRUTACYJNY

do projektu „Droga dla Młodych do zatrudnienia na Pomorzu”

UWAGA:

1. Formularz rekrutacyjny do projektu powinien być wypełniony elektronicznie lub odręcznie w sposób czytelny oraz powinien być podpisany w miejscach do tego wskazanych.
2. W przypadku dokonania skreślenia, proszę postawić parafkę (obok skreślenia), a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.
3. Przed złożeniem wypełnionego formularza Kandydat powinien zapoznać się z „Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie Droga dla Młodych do zatrudnienia na Pomorzu” dostępnym na stronie www.bpe.biz.pl, lub w Biurze Projektu.

Data przyjęcia zgłoszenia:
I. Dane osobowe uczestnika projektu
Nazwisko:
Imię:
Miejsce urodzenia:
PESEL:
Płeć: <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Data urodzenia:
Wiek w chwili przystąpienia do projektu:

Czy uczestniczy/uczestniczył Pan/Pani w pozaszkolnych zajęciach finansowanych ze środków publicznych mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy w okresie ostatnich 4 tygodni?

TAK NIE.....



II. Wykształcenie	
Brak (Brak formalnego wykształcenia)	
ISCED 1 - Podstawowe (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)	
ISCED 2 - Gimnazjalne (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)	
ISCED 3 – Ponadgimnazjalne (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej)	
ISCED 4 - Policealne (Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)	
ISCED 5 - Wyższe (Pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)	
ISCED 6 – Doktoranckie (Pełne i ukończone wykształcenie na poziomie studiów doktoranckich)	

III. Dane kontaktowe uczestnika projektu
Należy wskazać adres kontaktowy, tzn. dane obszaru zamieszkania, z którego uczestnik kwalifikuje się do udziału w projekcie.
Województwo: Pomorskie
Powiat:
Gmina:
Miejscowość:
Ulica:
Numer budynku / numer lokalu:
Kod pocztowy:
Telefon kontaktowy:
Adres e-mail:



IV. Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu

Wskaż jedną z czterech wykluczających się pozycji z listy.

- Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:
 - osoba długotrwale bezrobotna
 - inne
- Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy
 - osoba długotrwale bezrobotna
 - inne
- Osoba bierna zawodowo
 - inne
 - osoba nieuczestnicząca w szkoleniu lub kształceniu
 - osoba ucząca się
- Osoba pracująca/ prowadząca własną działalność gosp.

V. Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań, w tym m.in. przebywające w schroniskach, noclegowniach, mające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą, zamieszkujące w warunkach substandardowych	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego (<i>należy załączyć odpowiednie orzeczenie lub innym dokument poświadczający stan zdrowia</i>) Jeśli tak, proszę podać rodzaj i stopień niepełnosprawności (zgodnie z posiadanym orzeczeniem):	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji



<p>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej, np.</p> <p>a) która nie ukończyła szkoły podstawowej (i jest w wieku pozaszkolnym);</p> <p>b) uzależniona od alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających;</p> <p>c) zwolniona z zakładu karnego;</p> <p>d) osoba korzystająca ze świadczeń lub kwalifikująca się do objęcia wsparciem na podstawie art.7 ustawy z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tj: spełniająca przesłankę (oprócz w/w):</p> <ul style="list-style-type: none">• ubóstwa;• sieroctwa;• długotrwałej lub ciężkiej choroby;• przemocy w rodzinie;• potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi;• potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach;• trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;• zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej,• klęski żywiołowej lub ekologicznej,• bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych. <p>e) Osoba pochodząca z obszarów wiejskich (zgodnie z załącznikiem nr 1 do Rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) NR 215/2014 z dnia 7 marca 2014 r. obszar wiejski to obszar o małej gęstości zaludnienia (kod 03) – zgodnie ze stopniem urbanizacji ujętym w klasyfikacji DEGURBA obszary słabo zaludnione to obszary, na których więcej niż 50% populacji zamieszkuje tereny wiejskie (tj. gminy, które zostały przyporządkowane do kategorii 3 klasyfikacji DEGURBA). Zestawienie gmin zamieszczone jest na stronie internetowej EUROSTAT)</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p><input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji</p>
---	---



VI. Przynależność do grupy docelowej – oświadczam, że:	
Jestem w wieku 18-29 lat.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą bierną zawodowo lub bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Należę do kategorii osób: odchodzących z rolnictwa, ubogich pracujących, osób zatrudnionych na umowy krótkoterminowe, zatrudnionych na podstawie umów cywilno-prawnych.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Nie kształcę się tzn. nie uczestniczę w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Nie szkolę się tzn. nie uczestniczę w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy i nie uczestniczyłem/am w takiej formie aktywizacji finansowanej ze środków publicznych w okresie ostatnich 4 tygodni.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Posiadam aktualne orzeczenie o niepełnosprawności.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą o niskich kwalifikacjach tj. posiadam wykształcenie ponadgimnazjalne lub niższe.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Zamieszkuje na terenie województwa pomorskiego.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Zamieszkuje miasto średnie o tracącej funkcji społeczno-gospodarczej tj. Malbork, Bytów, Słupsk.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
W przeszłości byłem/am uczestnikiem/czką projektu z zakresu włączenia społecznego realizowanych w ramach Celu Tematycznego 9 Regionalnego Programu Operacyjnego tj. projekty z Osi Priorytetowych 6 lub 8.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności za składanie fałszywych zeznań lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane zawarte w Formularzu rekrutacyjnym do projektu są zgodne z prawdą.

Oświadczam, że:

1. Zostałem/łam poinformowana, że projekt: „Droga dla Młodych do zatrudnienia na Pomorzu” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, POWER Działania 1.2.1.
2. Zapoznałam się z Regulaminem projektu oraz zobowiązuję się do respektowania zawartych w nim postanowień.
3. Dane przedstawione przeze mnie w związku z ubieganiem się o udział w projekcie: „Droga dla Młodych do zatrudnienia na Pomorzu”, odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.
4. Jestem świadomy/ma odpowiedzialności prawnej, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych.



5. Wyrażam zgodę na udostępnienie mojego wizerunku do celów promocji projektu.
6. Zobowiązuję się do uczestnictwa w zajęciach oraz do udzielania niezbędnych informacji dla celów monitoringu i Ewaluacji.
7. Zostałam/em poinformowana/y, że złożenie formularza nie oznacza automatycznego zakwalifikowania do udziału w projekcie.
8. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, które odbędą się w trakcie realizacji projektu i po jego zakończeniu.
9. **W okresie do 3 miesięcy od zakończenia udziału w Projekcie, zobowiązuję się do informowania o wszelkich zmianach związanych z moją sytuacją zawodową na rynku pracy (np. nawiązanie stosunku pracy, rozpoczęcie kształcenia, rejestracja w Urzędzie Pracy itp.) i dostarczania dokumentów potwierdzających te zmiany po zakończeniu udziału w projekcie przez okres co najmniej 90 dni kalendarzowych, a także innych danych niezbędnych do monitorowania wskaźników rezultatu bezpośredniego, tj. informacji dotyczącej mojej sytuacji (do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie) oraz długoterminowego (do 6 miesięcy od zakończenia udziału w projekcie).**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych niezbędnych do realizacji projektu (zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych, z dnia 10 maja 2018r. (Dz. U. z 2019r. , poz. 1781)) oraz potwierdzam, że zawarte w formularzu dane są aktualne i zgodne z prawdą.

.....
Podpis osoby przyjmującej formularz

.....
Data i podpis kandydata na uczestnika projektu