



FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU

„Rewitalizacja społeczna na terenie Suwalsko – Sejneńskiej Lokalnej Grupy Działania”

RPPD.09.01.00-20-0609/21

*UWAGA! Przed rozpoczęciem wypełniania Formularza zgłoszeniowego do projektu należy zapoznać się z Regulaminem Projektu „Rewitalizacja społeczna na terenie Suwalsko – Sejneńskiej Lokalnej Grupy Działania”
Formularz zgłoszeniowy do projektu należy wypełnić w sposób czytelny.
Przyjmowane będą jedynie kompletne, poprawnie wypełnione formularze.*

DANE PODSTAWOWE											
IMIĘ/IMIONA:											
NAZWISKO:											
PESEL:											
PLEĆ	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna										
WIEK:											
WYSZTAŁCENIE:	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (ISCED 0) <input type="checkbox"/> Podstawowe (ISCED 1) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (ISCED 2) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3) Kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej <input type="checkbox"/> Policealne (ISCED 4) Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym <input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8)										
DANE KONTAKTOWE											
WOJEWÓDZTWO:											
POWIAT:											
GMINA:											
MIEJSCOWOŚĆ:											
ULICA:								NR BUDYNKU:			
								NR LOKALU:			
KOD POCZTOWY: /POCZTA/			-								
TEL. KONTAKTOWY:											
ADRES E-MAIL:											



PRZYNALEŻNOŚĆ DO GRUPY DOCELOWEJ PROJEKTU w dniu złożenia Dokumentacji Rekrutacyjnej			
KRYTERIA REKRUTACYJNE	Należy zaznaczyć „X” właściwe pole w każdym z wierszy poniżej	Tak	Nie
	Zamieszkuję na terenie powiatu suwalskiego <i>gminy wiejskie: Suwałki, Szypliszki, Wiżajny, Bakalarzewo, Filipów, Jeleniewo, Przerośl, Raczki, Rutka Tartak.</i>		
	Jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, tj.:		
	Osobą lub członkiem rodziny korzystającą ze świadczeń pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikującą się do objęcia wsparciem przez pomoc społeczną, tj. spełniającą co najmniej jeden z warunków określonych w art. 7 ustawy o pomocy.		
	Osobą o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym.		
	Osobą przebywającą w pieczy zastępczej , w tym również osoby przebywające w pieczy zastępczej na warunkach określonych w art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, lub opuszczającą pieczę zastępczą, rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.		
	Osobą nieletnią, wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich.		
	Osobą przebywającą w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii , o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty) - np. oświadczenie uczestnika (z pouczeniem o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą) lub zaświadczenie z ośrodka wychowawczego/ młodzieżowego/ socjoterapii.		
	Osobą z niepełnosprawnością tj. osobą z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014 - 2020 lub uczniowie/dzieci z niepełnosprawnościami w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2014.		
	Członkiem gospodarstwa domowego sprawującym opiekę nad osobą z niepełnosprawnością , o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością.		
	Osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.		
Osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań.			
Osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020.			



STATUS NA RYNKU PRACY			
KRYTERIA DODATKOWE	Należy zaznaczyć „X” właściwe pole w każdym z wierszy poniżej	TAK	NIE
	Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy (zaświadczenie z PUP) w tym : długotrwale bezrobotną (zarejestrowaną w urzędzie pracy jako osoba bezrobotna przez łącznie 12 miesięcy w ciągu ostatnich 2 lat)		
	Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy (Zaświadczenie z ZUS) w tym : długotrwale bezrobotną (osoba bezrobotna, pozostającą bez zatrudnienia nieprzerwanie w okresie powyżej 12 miesięcy, w ciągu ostatnich 2 lat)		
	Jestem osobą bierną zawodowo (zaświadczenie z ZUS)		
PREFEROWANY KURS/SZKOLENIE			
	Pracownik magazynowo – gospodarczy z mod. obsł. wózka widłowego oraz bezp. wymianą butli/z uprawnieniami do instalacji elektrycznych do 1 KW		
	Operator / - ka koparko ładowarki		
	Spawanie metodą TIG 141/MIG		
	Recepcjonista/-ka z modułem prawo jazdy komputerowe ECDL/z językiem angielskim w stopniu A 1 lub B1		
	Pracownik biurowy modułem prawo jazdy komputerowe ECDL/z językiem angielskim w stopniu A 1 lub B1		
	Opiekun/ka dziecięcy/a		
	Opiekun/ka osób starszych i niepełnosprawnych		
KRYTERIA PREMIUJĄCE			
KRYTERIA PREMIUJĄCE	Osoba kosztująca z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 (PO PŻ)		
	Osoba doświadczająca wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż z jednej przestanki		
	Osoba o niskich kwalifikacjach		
	Osoba długotrwale bezrobotna		
	Osoba z niepełnosprawnością - o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności - z niepełnosprawnością sprzężoną - z niepełnosprawnością intelektualną, zaburzeniami psychicznymi, całościowymi zaburzeniami rozwojowymi		
	Kobieta		



SPECJALNE POTREZBY UCZESTNIKA PROJEKTU

	<p>Wynień jakie (np. w przypadku OzN pomoc Rekrytera w wypełnieniu dokumentów, tłumacz języka migowego, itp.)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
--	---

Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu

(odmowa udzielenia informacji w przypadku danych wrażliwych nie skutkuje odmową udzielenia wsparcia, jeżeli projekt nie jest kierowany do danej grupy docelowej)

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

Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

TAK

NIE

ODMOWA UDZIELENIA INFORMACJI

Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań

1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach)
2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/ karne/ szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane)
3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą)
4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania)

TAK

NIE

Osoba z niepełnosprawnościami

Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm), a także osoby 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. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

TAK

NIE

ODMOWA UDZIELENIA INFORMACJI

Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)

Osoby pochodzące z obszarów wiejskich (DEGURBA 3), byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomnie 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.
(Odmowa podania informacji dotyczy tylko danych wrażliwych tj.: stanu zdrowia)

TAK

NIE

ODMOWA UDZIELENIA INFORMACJI

Data

Czytelny podpis



OŚWIADCZENIA:

Ja niżej podpisany/a oświadczam, iż:

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem Projektu „**Rewitalizacja społeczna na terenie Suwalsko – Sejneńskiej Lokalnej Grupy Działania**” akceptuję jego warunki i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim.
2. Spełniam wszystkie kryteria obowiązkowe określone w Regulaminie Projektu.
3. Deklaruję chęć udziału w projekcie i stosowania się do jego regulaminu.
4. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt realizowany jest w ramach *Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020, Osi Priorytetowej IX. Rozwój Lokalny, Działania 9.1 Rewitalizacja społeczna i kształtowanie kapitału społecznego*.
5. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
6. Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Realizatora Projektu na etapie rekrutacji.
8. Zostałem/am poinformowany/a, o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia.
9. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji związanych z realizacją projektu drogą telefoniczną i elektroniczną.
10. Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku do celów projektowych, w szczególności do promowania i upowszechniania Projektu na stronach internetowych, w audycjach i publikacjach.
11. Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazania danych potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu, tj. status na rynku pracy, udział w kształceniu lub szkoleniu do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie.
12. Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazania Realizatorowi Projektu dokumentów potwierdzających podjęcie pracy (np. kopia umowy o pracę lub zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu) lub prowadzenia działalności gospodarczej (np. dowód opłacenia należnych składek na ubezpieczenia społeczne lub zaświadczenie wydane przez upoważniony organ – np. Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Urząd Skarbowy, urząd miasta lub gminy) zarówno w przypadku podjęcia pracy w trakcie uczestnictwa w projekcie, jak i do 3 miesięcy od ukończenia udziału w projekcie, zgodnie z założeniami określonymi w Regulaminie Projektu „**Rewitalizacja społeczna na terenie Suwalsko – Sejneńskiej Lokalnej Grupy Działania**”.



Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że

- Dane zawarte w formularzu rekrutacyjno-zgłoszeniowym mogą być weryfikowane przez SUWALSKI UNIWERSYTET LUDOWY oraz FUNDACJA PARTNERSTWO NA RZECZ ROZWOJU (partner projektu) i w razie konieczności przez inne instytucje zaangażowane we wdrażanie RPO WP na lata 2014-2020.
- Przedłożenie nieprawdziwego oświadczenia/zaświadczenia/dokumentu na etapie zakwalifikowania Kandydata na Uczestnika Projektu lub podanie danych w formularzu rekrutacyjnym niezgodnych ze stanem faktycznym skutkować będzie wykluczeniem z projektu.
- Oświadczenie jest składane pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, zgodnie z art. 68a ust. 9 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności 2014-2020 w zw. z art. 233 § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny.

Data

Czytelny podpis