Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

|  |
| --- |
| **Informacje wypełniane przez Beneficjenta** |
| **Data wpływu formularza rekrutacyjnego** |  |
| **Numer formularza rekrutacyjnego**  |  |

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE KANDYDATA** |
| **Imię i nazwisko:** |  |
| **Data urodzenia:** |  | **Numer PESEL:** |  |
| **Płeć:** | [ ]  **Kobieta** [ ]  **Mężczyzna** |
| **DANE ADRESOWE KANDYDATA /MIEJSCE ZAMIESZKANIA** |
| Oświadczam, że moim miejscem zamieszkania w rozumieniu art. 25¹ K.C. jest podany poniżej adres, pod którym przebywam: |
| **Województwo:**  |  |
| **Powiat:** |  |
| **Gmina:** |  |
| **Miejscowość:** |  | **Kod pocztowy:** |  |
| **Ulica:**  |  | **nr domu/ nr lokalu:** |  |
| **Obszar:** | [ ]  Miejski [ ]  Wiejski w tym: [ ]  kategoria 3 wg. DEGURBA  |
| **Numer telefonu** |  |
| **Adres e-mail:** |  |
| **WYKSZTAŁCENIE (należy zaznaczyć najwyższy stopień posiadanego wykształcenia):** |
| [ ]  Niższe niż podstawowe (ISCED 0) | [ ]  Ponadgimnazjalne (ISCED 3) |
| [ ]  Podstawowe (ISCED 1) | [ ]  Policealne (ISCED 4) |
| [ ]  Gimnazjalne (ISCED 2) | [ ]  Wyższe (ISCED 5-8) |

|  |
| --- |
| **STATUS KANDYDAATA NA RYNKU PRACY OARZ PRZYNALEZNOŚĆ DO GRUPY DOCELOWEJ** |
| Oświadczam, że na dzień składania niniejszego formularza rekrutacyjnego należę do następującej grupy docelowej określonej w projekcie: |
| Jestem osobą w wieku w wieku 18-29 lat |  [ ]  Tak [ ]  NIE  |
| Jestem osoba bierną zawodową |  [ ]  Tak [ ]  NIE  |
| Jestem osobą bezrobotną niezrejestrowaną w Urzędzie Pracy  |  [ ]  Tak [ ]  NIE  |
| Jestem osobą długotrwale bezrobotną |  [ ]  Tak [ ]  NIE  |
| Zamieszkuję w rozumieniu Kodeksu Cywilnego lub uczę się w województwie świętokrzyskim powiaty sandomierski, ostrowiecki, staszowski, buski, opatowski, pińczowski i kazimierski |  [ ]  Tak [ ]  NIE  |
| Zamieszkuję (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego) miasta średnie lub miasta tracące funkcje społeczno – gospodarcze (Busko-Zdrój, Ostrowiec Sw., Sandomierz, Staszów) |  [ ]  Tak [ ]  NIE  |
| Należę do osób z kategorii NEET |  [ ]  Tak [ ]  NIE  |
| [ ]  nie uczestniczę w kształceniu lub w szkoleniu  |
| [ ]  uczestniczę w kształceniu | [ ]  w trybie dziennym | [ ]  w trybie zaocznym |
| [ ]  nie uczestniczę w innym projekcie ( dot. aktywizacji zawodowo- edukacyjnej)  realizowanym w tym samym czasie w ramach POWER) |

|  |
| --- |
| **POZOSTAŁE DANE KANDYDATA** |
| Oświadczam, że na dzień składania formularza rekrutacyjnego jestem:  |
| **Osobą z niepełnosprawnościami** (kopia Orzeczenia o niepełnosprawności lub innego dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność) | [ ]  Tak [ ]  NIE  |
| **Osobą należąca do mniejszości narodowej, etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia.**(Cudzoziemcy na stale 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 podania informacji |
| **Osobą bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań.** - Osoba bez dachu nad głową; - Bez miejsca zamieszkania (przebywająca w schroniskach dla: bezdomnych, kobiet, imigrantów; -Os. opuszczające instytucje penitencjarne, karne, szpitale, instytucje opiekuńcze, os. otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności- specjalistyczne zakwaterowanie wspierane.- Niezabezpieczone zakwaterowanie, -Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe. | [ ]  Tak [ ]  NIE  |
| Osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej np. byłem/am więźniem, narkomanem, posiadam wykształcenie poniżej podstawowego, zamieszkuje obszary wiejskie ) | 🞏Tak,  proszę wymienić .........................🞏Nie 🞏Odmowa podania informacji  |
| Osobą odchodząca z rolnictwa  | 🞏 Tak 🞏 NIE  |
| Osobą posiadająca status reemigranta | 🞏 Tak 🞏 NIE  |
| Osoba posiadająca status imigranta | 🞏 Tak 🞏 NIE  |

|  |
| --- |
| **INFORMACJE DOTYCZĄCE PREFERENCJI I OCZEKIWAŃ WZGLĘDEM UDZIAŁU W PROJEKCIE** |
| Czy posiada Pan/Pani bariery/problemy wynikające z niepełnosprawności? | 🞏 Tak 🞏 NIE  |
| Jeśli TAK, proszę podać jakie   |  |
| Czy ma Pan/Pani preferencje co do potrzeb jakie powinny być spełnione w projekcie? | 🞏 Tak 🞏 NIE  |
| Jeśli TAK, proszę podać jakie   |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ŹRÓDDŁO INFOMACJI SIĘ O PROJEKCIE?** | 🞏 Z plakatów i ulotek |
| 🞏Ze strony Internetowej  |
| 🞏Z portali ogłoszeniowych |
| 🞏Od rodziny/znajomych |
| 🞏Z innego źródła, jakiego ………………………………………………….. |
| **OŚWIADCZENIA** |
| Pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) 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 Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy. |
| Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Aktywni na rynku pracy” realizowanym przez Ośrodek Promowania i Wspierania Przedsiębiorczości Rolnej i akceptuje zawarte w nim warunki.  |
| Oświadczam, że spełniam warunki kwalifikujące do udziału w Projekcie zgodnie z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa. |
| **Oświadczam, że:*** zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu Projektu przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego;
* wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych i danych o stanie zdrowia zawartych w Formularzu rekrutacyjnym zg. z ustawą z dnia 10.05.2018 r. o Ochronie Danych Osobowych Dz. U. 2018 r. poz. 1000.

**Przyjmuję do wiadomości, że:*** administratorem tak zebranych danych jest: Ośrodek Promowania i Wspierania Przedsiębiorczości Rolnej z siedzibą w Pl. Ks J. Poniatowskiego 2, 27-600 Sandomierz
* moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji procesu rekrutacji i rozliczenia Projektu podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości wzięcia udziału w procesie rekrutacji do Projektu;
* moje dane osobowe nie są i nie będą udostępniane odbiorcom danych w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych;
* mam prawo dostępu do treści danych i ich poprawiania;
* składając formularz rekrutacyjny deklaruję chęć uczestnictwa w Projekcie;
* jestem świadomy/a, że zgłoszenie uczestnictwa w projekcie nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.

**Zobowiązuję się do:****-**  przekazania informacji dotyczącej mojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie (do 4 tygodni od zakończenia udziału ) zgodnie z zakresem danych określonych  wytycznych w zakresie monitorowania.);- dostarczenia dokumentów potwierdzających osiągniecie efektywności zatrudnieniowej  po zakończeniu udziału w Projekcie ( do 3 miesięcy od zakończenia udziału). |
| **Załączniki:** |
| 🞏 **Załącznik 1 -** Oświadczenie o braku przynależności do grupy docelowej określonej dla trybu konkursowego Poddziałania 1.3.1.🞏 **Załącznik 2 -** Oświadczenie o nieuczestniczeniu w innym projekcie aktywizującym 🞏 **Załącznik 3 -** Oświadczenie uczestnika projektu🞏 **Załącznik 4 -** Oświadczenie o statusie imigranta🞏 **Załącznik 5 -** Oświadczenie o statusie reemigranta🞏Orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający stan zdrowia (jeżeli dotyczy)🞏 Zaświadczenie z ZUS (jeżeli dotyczy)🞏 Zaświadczenie z uczeni/szkoły potwierdzający fakt uczenia się na trenie objętym projektem  |

*…………………………………………. …………….………………………………………………..*

 *(Miejscowość i data) (Czytelny podpis kandydata/ki)*