



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „KOLOROWY RYNEK PRACY”

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU na działania z zakresu aktywizacji społeczno- zawodowej

| | | |
|--|--|-----------------------|
| Numer formularza zgłoszeniowego* | Data wpływu formularza zgłoszeniowego* | Podpis przyjmującego* |
| | | |
| *wypełnia Beneficjent | | |
| UWAGA! Wypełniając Formularz należy uzupełnić: - <u>wszystkie białe pola.</u> - <u>w języku polskim.</u> - <u>odręcznie czytelnie, drukowanymi literami lub elektronicznie</u> | | |
| Definicje i wyjaśnienia dotyczący wszystkich pojęć zawartych w niniejszym formularzu są ujęte w § 2 Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „KOLOROWY RYNEK PRACY” | | |
| Dane osoby zgłaszającej się do projektu: | | |
| <input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju Unii Europejskiej (UE); <input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec; <input type="checkbox"/> Obywatelstwo polskie | | |
| Imię: | | |
| Nazwisko: | | |
| PESEL: | | |
| Płeć: <input type="checkbox"/> Kobieta | | |
| WYKSZTAŁCENIE: <input type="checkbox"/> Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2); <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4); <input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5–8); | | |



Adres zamieszkania osoby zgłaszającej się do projektu:

Kraj:

Województwo:

Powiat:

Gmina:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

Dane kontaktowe do osoby zgłaszającej się do projektu:

Telefon kontaktowy:

Adres e-mail:

informacje dodatkowe nt. osoby zgłaszającej się do projektu:

1. Status na rynku pracy osoby zgłaszającej się do projektu:

Osoba pracująca

Nazwa zakładu pracy:

Osoba bierna zawodowo, w tym:

osobą nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu;

osobą uczącą się/odbywającą kształcenie:

Nazwa placówki edukacyjnej:

inne;

Osoba bezrobotna, w tym:

osoba długotrwale bezrobotna;

inne;

Osoba ucząca się

Nazwa placówki edukacyjnej:

2. Okres pozostawania bez pracy (należy wskazać pełną liczbę miesięcy jaka upłynęła od dnia ostatniego zatrudnienia do dnia złożenia niniejszego formularza): **m-cy**

3. Jestem osobą, która nie powróciła do pracy po urodzeniu dziecka:

Tak

Nie

4. Jestem osobą z niepełnosprawnością:

Tak

Nie

Odmowa podania informacji



5. Jestem osobą obcego pochodzenia:

- Tak
- Nie

6. Jestem osobą z państwa trzeciego:

- Tak
- Nie

7. Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane):

- Tak
- Nie
- Odmowa podania informacji

8. Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań:

- Tak
- Nie

W celu zagwarantowania dostępności proszę wskazać swoje specjalne potrzeby, o ile takie istnieją, które moglibyśmy zapewnić w związku z udziałem w projekcie:

1. Specjalnie dostosowana przestrzeń w związku z niepełnosprawnością ruchową - proszę opisać jakiego rodzaju:

.....
.....

2. Zapewnienia tłumacza migowego: Tak Nie

3. Zapewnienia druku materiałów powiększoną czcionką: Tak Nie

4. Inne specjalne potrzeby - proszę opisać jakie:

.....
.....
.....



Załączniki:

Do niniejszego formularza załączam (zaznaczyć X przy załączanych do formularza dokumentach):

- dokument potwierdzający miejsce zamieszkania, wystawiony na daną osobę i jej adres zamieszkania np.: kserokopia decyzji dot. podatku od nieruchomości, pierwsza strona zeznania podatkowego PIT z potwierdzeniem złożenia w US, kopie rachunków lub faktur za media, ścieki, odpady komunalne lub inne równoważne dokumenty, np. umowa najmu/użyczenia lokalu mieszkalnego, wpis do Ksiąg Wieczystych, akt własności lokalu, karta pobytu w przypadku cudzoziemców;
- w przypadku osób bezrobotnych zarejestrowanych w urzędzie pracy - zaświadczenie z urzędu pracy o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej w dniu jego wydania,
- w przypadku osób biernych zawodowo i osób bezrobotnych niezarejestrowanych w ewidencji urzędu pracy - zaświadczenie z ZUS potwierdzające brak ubezpieczenia z tytułu zatrudnienia (należy złożyć wniosek do ZUS o wydanie zaświadczenia/informacji z konta osoby ubezpieczonej lub wygenerować potwierdzenie z Platformy Usług Elektronicznych ZUS – PUE ZUS);
- w przypadku osób pracujących - zaświadczenie o zatrudnieniu wydane przez pracodawcę na wzorze stanowiącym załącznik nr 5 do niniejszego Regulaminu lub zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych/Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego o objęciu ubezpieczeniem społecznym i zdrowotnym z tytułu zatrudnienia lub wygenerowane potwierdzenie z Platformy Usług Elektronicznych ZUS (za okres obejmujący 3 miesiące przed dniem złożenia Formularza rekrutacyjnego) z podaniem podstawy ubezpieczenia lub inny równoważny dokument;
- w przypadku osób uczących się - zaświadczenie o uczęszczaniu do szkoły/placówki lub ważna legitymacja szkolna lub studencka;
- w przypadku osób z niepełnosprawnością – kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności lub inny dokument poświadczający stan zdrowia;
- w przypadku osób będących obywatelami państw trzecich – karta pobytu, wydruk z rejestru pesel wydany przez właściwą instytucję lub inne równoważne dokumenty.



Oświadczenia:

Oświadczam, że:

1. zapoznałam się z zasadami rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „KOLOROWY RYNEK PRACY” zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i bez zastrzeżeń akceptuję jego treść;
2. spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone dla osób planujących brać udział w działaniach z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej określone Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie;
3. nie biorę udziału w innym projekcie z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej realizowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+);
4. zostałam poinformowana, że projekt „KOLOROWY RYNEK PRACY” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) i jest realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027;
5. dane zawarte w niniejszym Formularzu i w załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, oraz potwierdzam prawdziwość przekazanych danych;
6. zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania stowarzyszenia „KOLORY ŻYCIA” o zmianach danych teleadresowych w zakresie numeru telefonu oraz/lub adresu poczty elektronicznej zawartych w niniejszym Formularzu rekrutacyjnym do projektu.
7. zostałam poinformowana, że złożenie niniejszego Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
8. jestem świadoma, że w razie złożenia przeze mnie oświadczenia niezgodnego z prawdą, skutkującego dla Beneficjenta- stowarzyszenia „KOLORY ŻYCIA” z siedzibą przy pl. św. Grzegorza 5, 83-110 Tczew obowiązkiem zwrotu środków otrzymanych na mój udział w w/w projekcie, Beneficjent będzie miał prawo dochodzić ode mnie roszczeń na drodze cywilnoprawnej do wysokości kwoty zwróconej kwoty przez Beneficjenta do Instytucji Zarządzającej.

.....
data, czytelny podpis imieniem i nazwiskiem osoby zgłaszającej się do projektu