**FORMULARZ REKRUTACYJNY do projektu**

**OD WYKL­­UCZENIA DO ZATRUDNIENIA**

**RPWP.07.01.02-30-0125/22**

Prosimy o wypełnienie wszystkich pól formularza **czytelnie, drukowanymi literami**

|  |
| --- |
| **DANE KANDYDATA/KI**(proszę zaznaczyć znakiem „x” i /lub uzupełnić) |
| Imię (imiona) |  |
| Nazwisko |  |
| Obywatelstwo |  |
| PESEL  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Płeć | € Kobieta € Mężczyzna |
| Wykształcenie | * **niższe niż podstawowe** (brak formalnego wykształcenia)
* **podstawowe** (dotyczy osób, które ukończyły szkołę podstawową)
* **gimnazjalne** (dotyczy osób, które ukończyły gimnazjum)
* **ponadgimnazjalne** (dotyczy osób, które ukończyły Liceum ogólnokształcące, Liceum profilowane, Technikum, Uzupełniające liceum ogólnokształcące, Technikum uzupełniające lub Zasadniczą szkołę zawodową)
* **policealne**  (dotyczy osób, które ukończyły szkołę policealną)
* **wyższe**  (dotyczy osób, które posiadają wykształcenie wyższe, uzyskały tytuł licencjata lub inżyniera lub magistra lub doktora)
 |

|  |
| --- |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** 1(proszę uzupełnić) |
| Województwo |  |
| Powiat |  |
| Gmina |  |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy |  |
| Ulica |  |
| Nr budynku |  |
| Nr lokalu |  |
| **DANE KONTAKTOWE**(proszę uzupełnić) |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail |  |

|  |
| --- |
| **STATUS KANDYDATA/KI NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** (proszę zaznaczyć znakiem „x”) |
| Oświadczam, iż jestem osobą **bierną zawodowo**Osoba bierna zawodowo to osoba, które w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Osoba będąca na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawana jest za bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowana już jako bezrobotna (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). | € Tak € Nie |
| W tym osobą uczącą się  | € Tak € Nie |
| W tym osobą nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu | € Tak € Nie |
| Oświadczam, iż jestem **osobą bezrobotną** (pozostaję bez pracy, jestem gotowy/-a do jej podjęcia, aktywnie szukam zatrudnienia) | € TAK, jestem zarejestrowany/-a w PUP€ TAK, jestem niezarejestrowany/-a w PUP€ Nie |
| Oświadczam, iż jestem **osobą** zatrudnioną (w tym rolnikiem, samo zatrudnionym/-ą) |  € Tak € Nie |
| Oświadczam, iż nieprzerwany okres pozostania przeze mnie bez zatrudnienia przed przystąpieniem do projektu wynosi: | € do 12 miesięcy€ od 12 do 24 miesięcy€ powyżej 24 miesięcy |

|  |
| --- |
| **PRZYNALEŻNOŚĆ DO GRUPY DOCELOWEJ**(proszę zaznaczyć znakiem „x”) |
| Oświadczam, że **jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym**, tj. spełniam minimum jedną przesłankę wskazaną poniżej, tj. jestem: |
| Osobą korzystającą lub członkiem rodziny korzystającej ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikującą się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniającą co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej2 | € Tak € Nie |
| Osobą, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym3 | € Tak € Nie |
| Osobą przebywającą w pieczy zastępczej lub opuszczającą pieczę zastępczą oraz członkiem rodziny przeżywającej trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej | € Tak € Nie |
| Osobą przebywającą w młodzieżowym ośrodku wychowawczym, młodzieżowym ośrodku socjoterapii, o których mowa w ustawie z 07.09.1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2004 r. nr 256, poz.2572 z późn. zm.)*(należy dołączyć zaświadczenie z ośrodka wychowawczego, młodzieżowego, socjoterapii)* | € Tak € Nie |
| Osobą z niepełnosprawnością – osoba niepełnosprawna 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 oraz w rozumieniu ustawy z 27.08.1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz.U. z 2019 r. poz. 1172, z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, w roz. ustawy z 19.08.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego(tekst jednolity z Dz.U. z 2018 r., poz. 1878, z późń. zm.) *(należy dołączyć orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia)* | € Tak € Nie |
| Członkiem rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością *(należy dołączyć orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia)*  | € Tak € Nie |
| Osobą niesamodzielną4 | € Tak € Nie |
| Osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014-20205 | € Tak € Nie |
| Osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 (należy dołączyć oświadczenie lub zaświadczenie odpowiedniej instytucji) | € Tak € Nie |

|  |
| --- |
| **STATUS KANDYDATA/KI W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTUDANE DODATKOWE\***(proszę zaznaczyć znakiem „x”) |
| **Osoba z niepełnosprawnościami** Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511 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. 2017 poz. 882, z późn. zm.), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia. | € Tak € Nie € Odmowa podania informacji |
| Proszę podać stopień niepełnosprawności: | € lekki€ umiarkowany€ znaczny€ nie dotyczy |
| Proszę wskazać rodzaj niepełnosprawności: | € sprzężona6€ intelektualna€ zaburzenia psychiczne€ inna€ nie dotyczy |
| Czy w związku z posiadaniem niepełnosprawności ma Pani/Pan specjalne potrzeby związane z udziałem w Projekcie? | € takjakie? ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………€ nie€ nie dotyczy |
| Czy należy Pani/Pan do mniejszości narodowej7 lub etnicznej8, jest migrantem9, osobą obcego pochodzenia10? | € Tak € Nie€ Odmowa podania informacji |
| Czy jest Pani/Pan osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej11 (innej niż wymienione powyżej)? | € Tak € Nie€ Odmowa podania informacji |

\*W tabeli zawarte są informacje dotyczące danych wrażliwych. Kandydat/ka ma możliwość odmowy podania danych wrażliwych. Odmowa podania informacji dotyczących danych wrażliwych w przypadku projektu skierowanego do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w projekcie.

**OŚWIADCZENIA:**

**Oświadczam, iż wszystkie dane zawarte w formularzu są prawdziwe oraz pouczony/-a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż:**

* zapoznałem(-am) się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. OD WYKLUCZENIA DO ZATRUDNIENIA, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu i spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie;
* zostałem(-am) poinformowany(-a), że udział w projekcie jest bezpłatny (z zastrzeżeniem postanowień zawartych w § 6, pkt. 7 ww. Regulaminu) i wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie i procesie rekrutacji;
* zostałem(-am) poinformowany(-a), jakie formy pomocy obejmuje ścieżka uczestnictwa w projekcie;
* wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym Formularzu do celów związanych z rekrutacją (zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10.05.2018 r. (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000), administratorem moich danych osobowych jest JMM Sp. z o. o. , mający siedzibę w Palędziu (62-070), ul. Żurawinowa 10. Zostałem(-am) poinformowany(-a), iż podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu. Zostałem(-am) poinformowany(-a), iż mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania oraz aktualizacji;
* zobowiązuję się do niezwłocznego informowania o zmianach danych osobowych, kontaktowych i innych danych przedstawionych na dokumentach zgłoszeniowych do Projektu oraz o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić jego dalszy udział w Projekcie;
* zostałem poinformowany(-a) o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia, lub pozostawania w innej niekorzystnej sytuacji społecznej);
* wyrażam zgodę na rozpowszechnianie mojego wizerunku w związku z realizacją Projektu;
* zobowiązuję się do wypełniania ankiet ewaluacyjnych i monitoringowych (w trakcie i po zakończeniu projektu), testów psychologicznych i innych dokumentów niezbędnych do prawidłowej realizacji Projektu;
* zobowiązuję się do systematycznego udziału w formach wsparcia, na które zostanę zakwalifikowany i potwierdzania uczestnictwa w wybranych formach wsparcia swoim podpisem na listach obecności i innych dokumentach stosowanych w Projekcie;
* zostałem(-am)\* poinformowany(-a), że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
* zobowiązuję się do przekazania Projektodawcy kopii umowy o pracę lub dostarczenia zaświadczenia od pracodawcy potwierdzającego zatrudnienie lub dokumentacji potwierdzającej założenie i prowadzenie działalności gospodarczej, zarówno w przypadku podjęcia w trakcie uczestnictwa w projekcie, jak i do 3 miesięcy (do 90 dni kalendarzowych) od ukończenia udziału w projekcie (minimalny zakres zaświadczenia: rodzaj zawartej umowy, okres zatrudnienia, wymiar czasu pracy, w przypadku umów cywilnoprawnych również kwota wynagrodzenia);
* Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wznosił/a\* żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Realizatorów Projektu.

Prawdziwość zawartych powyżej danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

………...............……………………………. ………...............………………………

 *miejscowość i data czytelny podpis Kandydata/ki*

#

**Słownik pojęć:**

1 Zgodnie z art. 25 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks Cywilny (Dz.U. 1964 nr 16 poz. 93) „Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu”.

2 **Pomocy społecznej** udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu: ubóstwa, sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, niepełnosprawności, długotrwałej lub ciężkiej choroby, przemocy w rodzinie, potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych 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 przesłanki obligatoryjnego udzielenia zezwolenia na pobyt czasowy w celu połączenia się z rodziną 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, alkoholizmu lub narkomanii, zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej, klęski żywiołowej lub ekologicznej.

3  Przepisy ustawy stosuje się w szczególności do :

- Bezdomnych realizujących indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów  pomocy społecznej;

- Uzależnionych od alkoholu;

- Uzależnionych od narkotyków lub innych środków odurzających;

- Chorych psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego;

- Długotrwale bezrobotnych w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;

- Zwalnianych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej;

- Uchodźców realizujących indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,

- Osób niepełnosprawnych, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;

którzy podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym.

4  **Osoba niesamodzielna** to osoba, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.

5 Zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy **wykluczenia mieszkaniowego**: bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach); bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych , w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla migrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności – specjalistyczne zakwaterowanie wspierane; niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą); nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).

6  **Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną** – osoba, u której stwierdzono występowanie dwóch lub więcej niepełnosprawności.

7  Zgodnie z prawem krajowym **mniejszości narodowe** to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska.

8 Zgodnie z prawem krajowym **mniejszości etniczne** to mniejszość: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.

9 Cudzoziemcy na stale mieszkający w danym państwie, **obywatele obcego pochodzenia** lub obywatele należący do mniejszości.

10 **Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy** – każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie posiadania obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

11 **Do kategorii osób w innej niekorzystnej sytuacji społecznej** należy zawsze uwzględnić wskazane poniżej grupy: osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0 (przez co należy rozumieć brak ukończenia poziomu ISCED 1) będąca poza wiekiem typowym dla ukończenia poziomu ISCED 1, byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby z obszarów wiejskich. Obszary wiejskie należy rozumieć jako obszary słabo zaludnione zgodnie ze stopniem urbanizacji (DEGURBA kategoria 3).Obszary słabo zaludnione to obszary, na których więcej niż 50% populacji zamieszkuje tereny wiejskie.