|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WYPEŁNIA BIURO PROJEKTU** | | |
| **Pieczątka Realizatora projektu** | **Nr Kandydata** |  |
| **Data wpływu** |  |
| **Godzina wpływu** |  |
| **Podpis przyjmującego** |  |

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Projekt** | | | | **Szkolenie - staż - etat *–* edycja III** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nr projektu** | | | | **RPPK.07.01.00-18-0090/20** | | | | | | | | | | | | | | |
| *Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego*  *Oś Priorytetowa VII Regionalny rynek pracy, Działanie 7.1 Poprawa sytuacji osób bezrobotnych na rynku pracy* | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DANE OSOBOWE KANDYDATA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Imię (imiona) i nazwisko** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Nr PESEL[[1]](#footnote-1)** | | | | | | \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | | | | | | | | | | **Wiek w latach** \_ \_ | |
| **Płeć** | | | | | | **Kobieta**  **Mężczyzna** | | | | | | | | | | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** *(Miejsce zamieszkania w rozumieniu art. 25 Kodeksu Cywilnego – miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ulica** | | | | |  | | | | | | | **Nr domu** |  | | | **Nr lokalu** | |  |
| **Miejscowość** | | | | |  | | | | | | | **Obszar** | **miejski**  **wiejski** | | | | | |
| **Kod pocztowy** | | | | |  | | | | | | | **Poczta** |  | | | | | |
| **Gmina** | | | | |  | | | | | | | **Powiat** |  | | | | | |
| **Województwo** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **DANE KONTAKTOWE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **telefon komórkowy i/lub stacjonarny** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **e-mail** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **POZIOM WYKSZTAŁCENIA**  ***\*Według Międzynarodowej Standardowej Klasyfikacji Kształcenia*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Brak formalnego wykształcenia | | | | |  | Podstawowe (ISCED 1)\* | | | | | |  | Gimnazjalne (ISCED 2)[[2]](#footnote-2)\* | | | |
|  | | Ponadgimnazjalne (ISCED 3)\*  *(ukończone na poziomie szkoły średniej - średnie lub zasadnicze zawodowe)* | | | | |  | Policealne (ISCED 4)\*  *(ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)* | | | | | |  | Wyższe (ISCED 5-6)\* | | | |
| **Ostatnia ukończona szkoła/uczelnia:** *Proszę podać nazwę szkoły, miejscowość, kierunek kształcenia* | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **OŚWIADCZENIA – KRYTERIA DOSTĘPU** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **OŚWIADCZAM, ŻE JESTEM OSOBĄ DŁUGOTRWALE BEZROBOTNĄ[[3]](#footnote-3) I NALEŻĘ DO JEDNEJ Z KATEGORII GRUP:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **tak**  **nie** | | | Jestem osobą długotrwale bezrobotną zarejestrowaną w urzędzie pracy  *tj. osobą bezrobotną nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy* | | | | | | | | | | | | | | | |
| **tak**  **nie** | | | Jestem osobą długotrwale bezrobotnąniezarejestrowaną w urzędzie pracy (tj. osobą nie pracującą, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia)  *tj. osobą bezrobotną nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy* | | | | | | | | | | | | | | | |
| **UDZIAŁ W PROJEKCIE Z ZAKRESU AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ DOFINANSOWANYM ZE ŚRODKÓW EFS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Oświadczam, że:** **otrzymuję /nie otrzymuję\*** *(\*niewłaściwe skreślić) jednocześnie* wsparcia w więcej niż jednym projekcie z zakresu aktywizacji zawodowej dofinansowanym ze środków EFS.  ….……………………………………………………………………. …………………………………………………  *Miejscowość i data Czytelny podpis Kandydata* | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **OŚWIADCZENIA - KRYTERIA SELEKCJI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Oświadczam, żepozostaję bez zatrudnienia: **(\*niewłaściwe skreślić)**  **od 12 m-cy do 2 lat**  **od 2 do 4 lat**  **powyżej 4 lat**   * Oświadczam, że **posiadam\*/nie posiadam\*** doświadczenia zawodowego\* * Oświadczam, że **mieszkam \*/nie mieszkam\*** na wsi * Oświadczam, że **jestem osobą z niepełnosprawnością[[4]](#footnote-4)**:  **TAK**  **NIE**   wymagającą **dodatkowych usprawnień**[[5]](#footnote-5) :  **TAK**  **NIE**   rodzaj wymaganych usprawnień: …………………………………………………………………………………………………   * Oświadczam, że wcześniej **brałem/am\*/nie brałem/am\*** udziału w projekcie z zakresu włączenia społecznego realizowanego w ramach CT 9 RPO na 2014-2020. * Oświadczam, że **zamieszkuję\*/nie zamieszkuję\*** obszar miasta średniego[[6]](#footnote-6) tj.: Dębica, Jarosław, Krosno, Łańcut, Mielec, Nisko, Przemyśl, Przeworsk, Ropczyce, Sanok, Stalowa Wola, Tarnobrzeg; * Oświadczam, że **jestem\*/nie jestem\*** rodzicem/opiekunem prawnym posiadającym co najmniej 3 dzieci w wieku do lat 18 * Oświadczam, że **jestem\*/nie jestem\*** rolnikiem, członkiem rodziny rolnika podlegającą ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego[[7]](#footnote-7), która chce odejść z rolnictwa   ………………………………………………… ……………………………..…………………  *Miejscowość i data Czytelny podpis Kandydata* | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Facebook**  **prasa** **plakat**  **strona www CRAS** **inne** ..................................................... | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą. Oświadczam,  że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku  z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119/1, z 4 maja 2016 r.) przez Stowarzyszenie CRAS - Centrum Rozwoju Aktywności Społecznej z siedzibą: ul. M. Czarnoty 26/6, 35-211 Rzeszów do celów związanych  z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu „Szkolenie- staż- etat- edycja III”. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, a także dobrowolności ich podania.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ………………………………………………………………………..  *Miejscowość i data* | | | | | | | | | | | ………………………………………………………………………..  *Czytelny podpis Kandydata* | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ZAŁĄCZNIKI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności  (jeśli dotyczy) | | | | | | | |  | | **Zaświadczenie z PUP o statusie osoby bezrobotnej  -** *dotyczy osób zarejestrowanych w PUP nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy.* | | | | | | | |
|  | **Zaświadczenie z ZUS**  **o nieopłacaniu składek społecznych -** *dotyczy osób niezarejestrowanych w PUP* *nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy.* | | | | | | | |  | | **Zaświadczenie z KRUS** - *dotyczy rolnika, członka rodziny rolnika podlegającego ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego, który chce odejść  z rolnictwa.* | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE - SPEŁNIENIE KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ PROJEKTU**  *„Szkolenie - staż - etat – edycja III” RPPK.07.01.00-18-0090/20* |
| Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:   * zapoznałem/łam się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie* i akceptuję zapisy tego dokumentu, * wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniu/ach są prawdziwe  i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą, * zostałem/am poinformowany/a, że projekt „Szkolenie - staż - etat – edycja III” RPPK.07.01.00-18-0090/20 jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, * zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim, * zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w projekcie: * jestem osobą **długotrwale bezrobotną** nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy, * jestem osobą w wieku powyżej 30 lat tj. (od dnia 30 urodzin), * zamieszkuję na terenie województwa podkarpackiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego, * nie otrzymujęjednocześniewsparcia w więcej niż jednym projekcie z zakresu aktywizacji zawodowej dofinansowanym ze środków EFS, * nie prowadzę działalności gospodarczej, nie jestem zatrudniony/a na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę, umowy cywilno-prawnej, * nie jestem rolnikiem/domownikiem rolnika ubezpieczonym w KRUS posiadającym 2 lub więcej hektary przeliczeniowe gruntu.   *Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 oraz art. 297 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.*  ……………………………………………………………… …………………………………..………………………………………..  *miejscowość i data czytelny podpis Kandydata* |
| **OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU**  *„Szkolenie - staż - etat – edycja III” RPPK.07.01.00-18-0090/20* |
| W związku z przystąpieniem do projektu pn. ***„Szkolenie - staż - etat – edycja III”*** oświadczam, że nie biorę udziału  w innym projekcie aktywizacji zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oraz zobowiązuję się, że do momentu zakończenia wsparcia w projekcie pn. ***„Szkolenie - staż - etat – edycja III”*** nie będę uczestniczyć w innym projekcie aktywizacji zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.  ……………………………………………………………… …………………………………..………………………………………..  *miejscowość i data czytelny podpis Kandyda* |
| **OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA - OBOWIĄZEK DOSTARCZENIA DOKUMENTÓW POTWIERDZAJĄCYCH ZATRUDNIENIE**  *„Szkolenie - staż - etat – edycja III” RPPK.07.01.00-18-0090/20* |
| Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że zostałem poinformowany o obowiązku dostarczenia dokumentów  potwierdzających podjęcie pracy do **90 dni kalendarzowych** od wystąpienia jednej z wymienionych sytuacji:   * zakończenia udziału w projekcie: *zakończenie udziału w projekcie to zakończenie uczestnictwa we wszystkich formach wsparcia przewidzianych dla danego uczestnika w ramach projektu EFS*; * przerwania udziału w projekcie wcześniej, niż uprzednio było to planowane z powodu podjęcia pracy spełniającej warunki efektywności zatrudnieniowej; * podjęcia pracy, jednak jednocześnie kontynuowanie udziału w projekcie;   ……………………………………………………………… …………………………………..………………………………………..  *miejscowość i data czytelny podpis Kandydata* |

1. **W przypadku osób nieposiadających numeru PESEL** – proszę podać datę urodzenia, nazwę, serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość; [↑](#footnote-ref-1)
2. Osobom, które ukończyły osiem klas szkoły podstawowej na potrzeby monitorowania projektów współfinansowanych z EFS w perspektywie 2014-2020 należy przypisywać poziom wykształcenia 2 według klasyfikacji ISCED. [↑](#footnote-ref-2)
3. **Osoba długotrwale bezrobotna:** osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy   
   w przypadku osób w wieku poniżej 25 lat, osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy   
   w przypadku osób w wieku 25 lat i więcej. [↑](#footnote-ref-3)
4. **Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością** może być w szczególności orzeczenie   
   o niepełnosprawności wydane przez powiatowy zespół ds. orzekania o niepełnosprawności oraz orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS i inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe itd.). Natomiast pozostałe osoby (np. osoba ze stwierdzonymi zaburzeniami psychicznymi) na potwierdzenie statusu osoby niepełnosprawnej mogą przedstawić inny niż orzeczenie o niepełnosprawności dokument poświadczający stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinię. [↑](#footnote-ref-4)
5. **Dodatkowe usprawnienia**, np.: tłumacz języka migowego, organizowanie form wsparcia   
   w budynkach dostępnych dla osób z różnymi niepełnosprawnościami, dostosowanie posiłków, uwzględniania specyficznych potrzeb żywieniowych wynikających z niepełnosprawności, wydłużenie czasu organizacji wsparcia (wynikającego np. z konieczności wolniejszego tłumaczenia na język migowy, wolnego mówienia, odczytywania komunikatów z ust, stosowania języka łatwego itp.) [↑](#footnote-ref-5)
6. **Miasta średnie** - miasta powyżej 20 tys. mieszkańców z wyłączeniem miast wojewódzkich oraz mniejsze, z liczbą ludności pomiędzy 15-20 tys. mieszkańców będące stolicami powiatów. [↑](#footnote-ref-6)
7. **Wsparcie w przypadku osób będących właścicielami lub posiadaczami samoistnymi lub zależnymi nieruchomości rolnej o powierzchni użytków rolnych nieprzekraczającej 2 ha przeliczeniowe** lub osób będących współmałżonkami tych osób a także osób będących domownikami, podlegających ub. emerytalnemu i rentowym   
   z tytułu stałej pracy w gospodarstwie rolnym o powierzchni użytków rolnych nieprzekraczających 2ha przeliczeniowe, które posiadają status osoby bezrobotnej zgodnie z art.2 ust.1 pkt2 lit. d ustawy o promocji zatrudniania i instytucjach rynku pracy albo kwalifikujących się do osób pracujących w niekorzystnej sytuacji na rynku jeśli ukierunkowane na podjęcie zatrudnienia poza rolnictwem i ma na celu przejście z systemu ubezpieczeń społecznych rolników do ogólnego systemu ubezpieczeń społecznych. [↑](#footnote-ref-7)