



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie

WYPEŁNIA BIURO PROJEKTU		
Pieczętka Realizatora projektu	Nr Kandydata	
	Data wpływu	
	Godzina wpływu	
	Podpis przyjmującego	

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Projekt	Nowe kwalifikacje – większe możliwości
Nr projektu	FEPK.07.04-IP.01-0086/23
<p><i>Projekt realizowany w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027</i> <i>Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus</i> <i>Priorytet 7 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.4 Poprawa sytuacji na rynku pracy osób ubogich</i> <i>pracujących oraz odchodzących z rolnictwa</i></p>	

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH KANDYDATA

Imię (imiona) i nazwisko			
Nr PESEL ¹			
Data urodzenia	__ - __ - ____	Wiek	__ lat
Obywatelstwo	<input type="checkbox"/> obywatelstwo polskie <input type="checkbox"/> brak polskiego obywatelstwa - obywatel UE <input type="checkbox"/> brak polskiego obywatelstwa lub UE - obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec		
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna		

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE ADRESU ZAMIESZKANIA KANDYDATA (Miejsce zamieszkania w rozumieniu art. 25 Kodeksu Cywilnego – miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu)

Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy			
Poczta		Gmina			
Powiat		Województwo			
Kraj					

DANE KONTAKTOWE

telefon kontaktowy	
e-mail	

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE POZIOMU WYKSZTAŁCENIA KANDYDATA

¹ W przypadku osób nieposiadających numeru PESEL – proszę podać datę urodzenia, nazwę, serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość;



<input type="checkbox"/>	niższe niż podstawowe (brak osiągniętego wykształcenia podstawowego) – ISCED 0	<input type="checkbox"/>	podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) – ISCED 1	<input type="checkbox"/>	gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) – ISCED 2
<input type="checkbox"/>	ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) – ISCED 3	<input type="checkbox"/>	policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) – ISCED 4	<input type="checkbox"/>	wyższe (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych) – ISCED 5-8
OŚWIADCZENIA – KRYTERIA DOSTĘPU					
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Oświadczam, że zamieszkuję ² na obszarze województwa Podkarpackiego (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego).				
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Oświadczam, że jestem osobą zatrudnioną na podstawie umowy krótkoterminowej ³ .				
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Oświadczam, że jestem osobą zatrudnioną na podstawie umowy cywilno-prawnej ⁴ .				
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Oświadczam, że jestem osobą ubogą pracującą ⁵				
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Oświadczam, że jestem osobą odchodzącą z rolnictwa podlegającą ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników, zamierzającą podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą objętą obowiązkiem ubezpieczenia ⁶				
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Oświadczam, że nie posiadam statusu osoby bezrobotnej zarejestrowanej w powiatowym urzędzie pracy				
OŚWIADCZENIA - KRYTERIA SELEKCJI					
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Oświadczam, że zamieszkuję w rozumieniu Kodeksu Cywilnego obszar miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze (Przemyśl, Sanok, Jasło, Jarosław, Mielec, Krosno, Dębica, Nisko, Stalowa Wola, Tarnobrzeg, Przeworsk).				

² Zgodnie z Kodeksem cywilnym Art. 25. miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

³ W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK należy dołączyć kopię umowy/zaświadczenie od pracodawcy.

⁴ W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK należy dołączyć kopię umowy/zaświadczenie od pracodawcy.

⁵ W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK należy dołączyć kopię umowy/zaświadczenie od pracodawcy/zaświadczenie wystawione przez podmiot/instytucję w celu ustalenia dochodu przypadającego na jedną osobę w gospodarstwie domowym.

⁶ W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK należy dołączyć zaświadczenie z KRUS.



<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Oświadczam, że zamieszkuję w rozumieniu Kodeksu Cywilnego na obszarze objętym Programem Strategicznym Rozwoju Bieszczad (Czarna, Lutowiska i Ustrzyki Dolne – w powiecie bieszczadzkim; Baligród, Cisna, Lesko, Olszanica, Solina z siedzibą w Polańczyku – w powiecie leskim; Komańcza, Tyrawa Wołoska, Zagórz – w powiecie sanockim; Bircza – w powiecie przemyskim).
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Oświadczam, że zamieszkuję w rozumieniu Kodeksu Cywilnego na obszarze objętym Programem dla Rozwoju Roztocza (powiat lubaczowski, gmina Horyniec Zdrój, gmina Lubaczów, miasto Lubaczów, gmina Cieszanów, gmina Narol).
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Oświadczam, że zamieszkuję w rozumieniu Kodeksu Cywilnego na obszarze objętym Inicjatywą Czwórmiasto (gmina i miasto Nisko, miasto Sandomierz, miasto Stalowa Wola oraz miasto Tarnobrzeg).
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnościami ⁷ .
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Oświadczam, że jestem osobą samotnie wychowującą dziecko do lat 18
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Oświadczam, że jestem osobą posiadającą doświadczenie zawodowe do 1 roku
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Kobieta
UDZIAŁ W PROJEKCIE Z ZAKRESU AKTYWIZACJI SPOŁECZNO-ZAWODOWEJ DOFINANSOWANYM ZE ŚRODKÓW EFS+	
Oświadczam, że nie otrzymuję <i>jednocześnie</i> wsparcia w więcej niż jednym projekcie z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej dofinansowanym ze środków EFS+.	
..... Miejscowość i data Czytelny podpis Kandydata
ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE	
<input type="checkbox"/> Facebook <input type="checkbox"/> prasa <input type="checkbox"/> plakat <input type="checkbox"/> strona www <input type="checkbox"/> inne	
OŚWIADCZENIA - DANE DODATKOWE	

⁷ Za **osoby z niepełnosprawnościami** uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.



Osoba obcego pochodzenia ⁸	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba z państwa trzeciego ⁹	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) ¹⁰	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI

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 w ramach projektu „Nowe kwalifikacje – większe możliwości”. 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:

- Zał. nr 2 - Oświadczenie o przynależności do grupy docelowej (dotyczy wszystkich Kandydatów)
- Zał. nr 3 - Oświadczenie o nieuczestniczeniu w innym projekcie (dotyczy wszystkich Kandydatów)
- Orzeczenie o niepełnosprawności/ inny dokumentem poświadczającym stan zdrowia (dotyczy osób z niepełnosprawnościami).
- Kserokopia umowy/aktualne zaświadczenie od pracodawcy o zatrudnieniu określające rodzaj umowy, okres, na który została zawarta oraz wysokość wynagrodzenia (dotyczy osób pracujących).
- Zaświadczenie z KRUS o podleganiu ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (dotyczy osób odchodzących z rolnictwa).
- Zaświadczenie wystawione przez podmiot/instytucję w celu ustalenia dochodu przypadającego na jedną osobę w gospodarstwie domowym (dotyczy osób ubogo pracujących, których wynagrodzenie

⁸ **Osoba obcego pochodzenia** to cudzoziemiec - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa innych krajów.

⁹ **Osoba z krajów trzecich** - osoba, która jest obywatelem kraju spoza UE.

¹⁰ **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej** - mniejszości narodowe: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska; mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.



Fundusze Europejskie
dla Podkarpacia

Dofinansowane przez
Unię Europejską



PODKARPACKIE
przestrzeń otwarta

jest wyższe niż płaca minimalna i konieczne jest wykazanie, że dochody przypadające na jedną osobę nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej).