

Załącznik nr 1 do Regulaminu uczestnictwa w projekcie

### FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Do udziału w projekcie „Od bierności do aktywności edycja II”, nr umowy o dofinansowanie: RPMP.08.02.00-12-0109/20 -00, realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, 8 Oś Priorytetowa Rynek pracy, Działanie 8.2 Aktywizacja zawodowa, z Europejskiego Funduszu Społecznego

Prosimy o czytelne wypełnianie formularza, najlepiej **DRUKOWANYMI LITERAMI**

DANE OSOBOWE KANDYDATA			
poniższe dane są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości			
<b>Imię (Imiona)</b>			
<b>Nazwisko</b>			
<b>PESEL</b>			
<b>Brak PESEL (data urodzenia)</b>			
Wiek w chwili przystąpienia do projektu			
<b>Płeć (zaznaczyć x)</b>	<input type="checkbox"/> KOBIECIA	<input type="checkbox"/> MĘŻCZYŻNA	
<b>Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości:</b>			
..... (data i godzina przyjęcia formularza i czytelny podpis osoby reprezentującej <b>beneficjenta</b> projektu, przyjmującej formularz)			
<b>MIEJSCE ZAMIESZKANIA<sup>1</sup> I DANE KONTAKTOWE</b> należy podać adres zamieszkania - korespondencyjny, w celu przesyłania korespondencji związanej z projektem, a także w celu umożliwienia przeprowadzenia badania ewaluacyjnego	województwo		
	powiat		
	gmina		
	miejsowość		
	ulica		
	nr budynku		
	nr lokalu		
	kod pocztowy		
	obszar zamieszkania <sup>2</sup> (zaznaczyć x)	<input type="checkbox"/> WIEJSKI	<input type="checkbox"/> MIEJSKI
	telefon kontaktowy		
e-mail			
<b>Wykształcenie (zaznaczyć x)</b> należy zaznaczyć wyłącznie jeden, najwyższy stopień posiadanego wykształcenia.	<input type="checkbox"/> NIŻSZE NIŻ PODSTAWOWE (brak wykształcenia podstawowego) <input type="checkbox"/> PODSTAWOWE (osoby, które ukończyły szkołę podstawową) <input type="checkbox"/> GIMNAZJALNE (osoby, które ukończyły gimnazjum) <input type="checkbox"/> PONADGIMNAZJALNE (osoby, które ukończyły liceum ogólnokształcące, liceum profilowane, technikum, uzupełniające liceum ogólnokształcące, technikum uzupełniające lub zasadniczą szkołę zawodową) <input type="checkbox"/> POLICEALNE (dotyczy osób, które ukończyły szkołę policealną) <input type="checkbox"/> WYŻSZE (dotyczy osób, które posiadają wykształcenie wyższe) (uzyskały tytuł licencjata lub inżyniera lub magistra lub doktora)		

<sup>1</sup> **Miejsce zamieszkania** - Zgodnie z Art. 25. Kodeksu Cywilnego: miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

<sup>2</sup> **Osoba pochodząca z obszarów wiejskich** - osoba przebywająca na obszarach słabo zaludnionych zgodnie ze stopniem urbanizacji (DEGURBA kategoria 3). Obszary słabo zaludnione to obszary, na których więcej niż 50% populacji zamieszkuje tereny wiejskie.



### STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY w chwili przystąpienia do projektu

(Proszę zaznaczyć „x” prawdziwą odpowiedź)

Jestem osobą bierną zawodowo<sup>3</sup>  (dołączyć zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych)

Jestem osobą bezrobotną:

zarejestrowaną w Urzędzie Pracy<sup>4</sup>

(dołączyć zaświadczenie o zarejestrowaniu w Urzędzie Pracy)

niezarejestrowaną w Urzędzie Pracy<sup>5</sup>

(dołączyć zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych)

w tym:

Jestem osobą długotrwale bezrobotną (tj. osobą bezrobotną nieprzerwanie przez okres 12 miesięcy)

### POZOSTAŁE DANE DOTYCZĄCE KRYTERIÓW UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

**Osoba z niepełnosprawnościami**<sup>6</sup> (zaznaczyć x)

TAK

NIE

ODMOWA PODANIA INFORMACJI

**Opieka nad osobą zależną**<sup>7</sup> (zaznaczyć x)

TAK

NIE

### POZOSTAŁE INFORMACJE DOTYCZĄCE STATUSU KANDYDATA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

Dane wykazane w poniższej tabeli nie mają wpływu na zakwalifikowanie kandydata do projektu.

Dane podane w poniższej tabeli wykazywane są przez realizatora projektu w systemie teleinformatycznym SL2014

Czy jest Pani/n osobą należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia?

TAK

NIE

ODMOWA PODANIA INFORMACJI

Czy jest Pani/n osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań?

TAK

NIE

Czy jest Pani/n osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej<sup>8</sup>? (innej niż wymienione powyżej)

TAK

NIE

ODMOWA PODANIA INFORMACJI

<sup>3</sup> **Osoba bierna zawodowo**: osoba, która 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), jest uznawana za bierną zawodowo, chyba że jest już zarejestrowana jako bezrobotna (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo)

<sup>4</sup> **Osoba bezrobotna zarejestrowana w Urzędzie Pracy** – Osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia, która jest zarejestrowana w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotna, zgodnie z zapisami ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. 2004 Nr 99 poz. 1001)

<sup>5</sup> **Osoba bezrobotna niezarejestrowana w Urzędzie Pracy** - Osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia, która nie jest zarejestrowana w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotna.

<sup>6</sup> **Osoba z niepełnosprawnością** -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.

Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością jest w szczególności:

orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lekkim, umiarkowanym i znacznym,

orzeczenie o niepełnosprawności wydane w stosunku do osób, które nie ukończyły 16 roku życia,

orzeczenie o niezdolności do pracy,

orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności,

orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim, inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe itd.),

w przypadku osoby z zaburzeniami psychicznymi dokument potwierdzający stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia.

<sup>7</sup> **Osoba zależna** – osoba wymagająca ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączona więzami rodzinnymi lub powinowactwem z osobą objętą usługami lub instrumentami rynku pracy lub pozostająca z nią we wspólnym gospodarstwie domowym

<sup>8</sup> 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 co najmniej ISCED 1) i będące poza wiekiem typowym dla ukończenia poziomu ISCED 1

byli więźniowie,

narkomani,

osoby bezdomne i wykluczone z dostępu do mieszkań,

osoby z obszarów wiejskich (wg stopnia urbanizacji DEGURBA 3)

### DOSTĘPNOŚĆ WSPARCIA DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

Co możemy zrobić, aby Pan/Pani czuł/czuła się u nas komfortowo? Proszę zaznaczyć właściwą opcję. Jeżeli ze względu na niepełnosprawność i/lub stan zdrowia potrzebują Państwo określonych warunków uczestnictwa w oferowanym wsparciu (w tym w zakresie udziału w rekrutacji), prosimy o wskazanie poniżej:

NIE  TAK

Jeśli tak, to jakie:

- Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych: np. wejście na poziomie budynku, pochylnia, winda, inne: .....
- Alternatywne formy materiałów: np. powiększony tekst, materiały w alfabecie Braille'a, inne: .....
- Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie: np. pętla indukcyjna
- Zapewnienie tłumacza języka migowego
- Specjalne wyżywienie:.....
- wsparcie asystenta:  osoby niewidomej  osoby głuchoniewidomej  osoby z niepełnosprawnością fizyczną
- zapewnienie warunków dla psa asystującego
- wydłużenie czasu wsparcia za względu na np.: ze względu na wolniejsze mówienie, tłumaczenie na język migowy, odczytywania komunikatów z ust
- Inne:.....

W przypadku pytań prosimy o kontakt z biurem projektu: 691 877 173, [m.plaminiak@printstudio.com.pl](mailto:m.plaminiak@printstudio.com.pl)

Preferowana forma kontaktu:  osobisty,  telefon,  mail,  sms,  inne .....

### Oświadczenia

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:

1. W związku z przystąpieniem do projektu „Od bierności do aktywności edycja II”, który ma na celu aktywizację zawodową uczestników projektu, oświadczam że **nie uczestniczę równoległe** (w tym samym czasie) **w innych projektach** realizowanych w ramach RPO WM 2014-2020, w których przewidziane formy wsparcia uczestnika są tego samego rodzaju i zmierzają do osiągnięcia tego samego celu/korzyści dla uczestnika projektu.  
Zakaz równoczesnego uczestnictwa w innym projekcie dotyczy całego okresu udziału w projekcie, tj. będzie weryfikowany przez cały okres uczestnictwa w projekcie, a nie tylko w momencie przystąpienia do projektu.
2. Wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje 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.
3. Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji oraz udziału w Projekcie „Od bierności do aktywności edycja II” zawartymi w Regulaminie uczestnictwa w projekcie, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.
4. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie „Od bierności do aktywności edycja II” oraz zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
5. Zostałam/łem poinformowana/y, że projekt „Od bierności do aktywności edycja II” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020.
6. Zobowiązuję się do przekazania informacji nt. mojej sytuacji po opuszczeniu projektu, tj.:
  - a. do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji (np. kopii umowy o pracę lub umowy cywilno-prawnej lub zaświadczenie z ZUS potwierdzającego prowadzenie działalności, kopii certyfikatu, dyplomu)
  - b. do 90 dni kalendarzowych od zakończenia udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy (np. kopię umowy o pracę na minimum 1/2 etatu lub dokumenty potwierdzające rozpoczęcie prowadzenia działalności gospodarczej, jak: dowód opłacenia należnych składek na



- ubezpieczenia społeczne lub zaświadczenie wydane przez upoważniony organ – np. ZUS, Urząd Skarbowy, urząd miasta lub gminy)
7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w Formularzu zgłoszeniowym zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r., Dz. U. 2018, poz. 1000 (dalej: RODO), zapewniającą stosowanie Rozporządzenia 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.
  8. Administratorem danych osobowych kandydata do udziału w projekcie na etapie rekrutacji (do o czasu zakwalifikowania do udziału w projekcie) jest Beneficjent, tj. Michał Cichoń Pro Studio.
  9. Administratorem danych osobowych uczestników projektu jest Zarząd Województwa Małopolskiego stanowiący Instytucję Zarządzającą dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020, z siedzibą w Krakowie przy ul. Basztowej 22, 31-156 Kraków, adres do korespondencji: ul. Raławicka 56, 30-017 Kraków.
  10. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w następujących celach: naboru kandydatów do udziału w projekcie i realizacji projektu „Od bierności do aktywności edycja II”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości.
  11. W przypadku zakwalifikowania do udziału w projekcie wyrażam zgodę na podanie wszystkich danych, o których mowa w Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej i w Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych. 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 niekorzystnej sytuacji społecznej).
  12. Mam prawo do dostępu do danych oraz ich poprawiania. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Organizatora o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu zgłoszeniowym oraz o zmianie swojej sytuacji zawodowej, (np. podjęcie zatrudnienia).

### **POUCZENIE O ODPOWIEDZIALNOŚCI ZA SKŁADANIE OŚWIADCZEŃ NIEZGODNYCH Z PRAWDĄ**

Pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności za składanie odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszej deklaracji są zgodne z prawdą.

#### ZAŁĄCZNIKI:

1. Dokument poświadczającym statusu osoby z niepełnosprawnością
2. Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy w przypadku osób bezrobotnych zarejestrowanych
3. Zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zawierające informacje o niepodleganiu obowiązkowym ubezpieczeniu społecznym w przypadku osób niezarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy

Inne:

3. ....

4. ....

.....  
(data i czytelny podpis kandydata)