



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji do projektu „NAPRZECIW WYKLUCZENIU – integracja społeczno-zawodowa osób biernych zawodowo i zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym”

Wypełnia osoba przyjmująca zgłoszenie:		
Nr formularza:	Data wpływu:	Podpis przyjmującego zgłoszenie:

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU:

„NAPRZECIW WYKLUCZENIU - integracja społeczno-zawodowa osób biernych zawodowo i zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym”

Formularz rekrutacyjny należy wypełnić czytelnie w języku polskim, elektronicznie lub odręcznie. Należy wypełnić wszystkie rubryki Formularza Rekrutacyjnego.

W miejscu należy zaznaczyć właściwą odpowiedź „krzyżykiem”: X

DANE OSOBOWE UCZESTNIKA PROJEKTU			
Imię		Nazwisko	
Płeć		Data urodzenia	
PESEL			
Obywatelstwo			
ADRES ZAMIESZKANIA¹ (zgodnie z przepisami Kodeksu Cywilnego)			
Ulica			
Nr domu		Nr lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Gmina		Poczta	
Województwo		Powiat	
Telefon kontaktowy		Adres e-mail	
DANE KONTAKTOWE (wypełnić <u>wyłącznie</u> w sytuacji, gdy są inne niż dane powyżej)			
Ulica			
Nr domu		Nr lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Gmina		Poczta	
Województwo		Powiat	
Telefon kontaktowy		Adres e-mail	

¹Art. 25 Kodeksu cywilnego stanowi, iż „Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu”.



WYKSZTAŁCENIE

Wyższe <input type="checkbox"/>	Ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/>	Podstawowe <input type="checkbox"/>
Pomaturalne/policealne <input type="checkbox"/>	Gimnazjalne <input type="checkbox"/>	Brak <input type="checkbox"/>

STATUS NA RYNKU PRACY (należy wybrać jedną z opcji od 1) do 4))

1) Osoba bierna zawodowo	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
2) Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
W tym osoba długotrwale bezrobotna:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
3) Osoba pracująca	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

PRZYNALEŻNOŚĆ DO GRUPY DOCELOWEJ

Oświadczam, iż jestem osobą przynależącą do co najmniej jednej z grup:

- A) OSOBY BIERNE ZAWODOWO – dla których główną przyczynę bierności stanowi: emerytura, nauka i uzupełnianie kwalifikacji, choroba, niepełnosprawność, obowiązki rodzinne i związane z prowadzeniem domu; w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują ani nie są zarejestrowane jako bezrobotne).
- B) OSOBY ZAGROŻONE UBÓSTWEM LUB WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM, w tym osoby korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z Ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 tej ustawy:

ubóstwo; sieroctwo; bezdomność; bezrobocie; niepełnosprawność; długotrwała lub ciężka choroba; przemoc domowa; potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi; potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; bezradność 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 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; alkoholizm lub narkomania; zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa; klęska żywiołowa lub ekologiczna.

Tak Nie

NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ²

Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności albo inny dokument potwierdzający status osoby niepełnosprawnej	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Kod niepełnosprawności (wypełnić w przypadku posiadania orzeczenia o niepełnosprawności)	<input type="checkbox"/> 01-U <input type="checkbox"/> 02-P <input type="checkbox"/> 03-L <input type="checkbox"/> 04-O <input type="checkbox"/> 05-R <input type="checkbox"/> 06-E <input type="checkbox"/> 07-S <input type="checkbox"/> 08-T <input type="checkbox"/> 09-M <input type="checkbox"/> 10-N <input type="checkbox"/> 11-I <input type="checkbox"/> 12-C <input type="checkbox"/> Brak

²w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 1997 Nr 123 poz. 776, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 1994 Nr 111 poz. 535, z późn. zm).



Stopień niepełnosprawności (wypełnić w przypadku posiadania orzeczenia o niepełnosprawności)	<input type="checkbox"/> Znaczny <input type="checkbox"/> Umiarkowany <input type="checkbox"/> Lekki
Jakie konieczne usprawnienia/dostosowania ze względu na Pani/Pana niepełnosprawność należy wprowadzić, aby umożliwić Pani/Panu udział w projekcie?
INNE INFORMACJE O KANDYDACIE/KANDYDATCE DO PROJEKTU	
Jestem osobą obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą z krajów trzecich (spoza UE)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą należącą do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą w kryzysie bezdomności lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

Zgłaszam swoją kandydaturę do udziału w Projekcie „NAPRZECIW WYKLUCZENIU - integracja społeczno-zawodowa osób biernych zawodowo i zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym“, realizowanym przez Cech Rzemiosł Różnych i Przedsiębiorców w Gryfinie w partnerstwie z GOS Polska Sp. z o.o.

Do formularza rekrutacyjnego dołączam:

Załącznik nr 1 do Formularza rekrutacyjnego do projektu „NAPRZECIW WYKLUCZENIU - integracja społeczno-zawodowa osób biernych zawodowo i zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym“: OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Załącznik nr 2 do Formularza rekrutacyjnego do projektu „NAPRZECIW WYKLUCZENIU - integracja społeczno-zawodowa osób biernych zawodowo i zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym“: Kserokopia dokumentu potwierdzającego przynależność do jednej z grup: OSOBY BIERNE ZAWODOWO lub OSOBY ZAGROŻONE UBÓSTWEM LUB WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM (zgodnie z Regulaminem Rekrutacji do Projektu).	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Załącznik nr 3 do Formularza rekrutacyjnego do projektu „NAPRZECIW WYKLUCZENIU - integracja społeczno-zawodowa osób biernych zawodowo i zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym“: DOKUMENT POŚWIADCZAJĄCY STATUS NA RYNKU PRACY (zaświadczenie z ZUS lub PUP)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie



Fundusze Europejskie
dla Pomorza Zachodniego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Oświadczam, że:

1. Pouczona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że podane wyżej dane są zgodne z prawdą i zobowiązuję się do bezzwłocznego poinformowania Cechu Rzemiosł Różnych i Przedsiębiorców oraz GOS Polska Sp. z o.o. o zmianie powyższych danych.
2. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i spełniam warunki uczestnictwa w projekcie „NAPRZECIW WYKLUCZENIU - integracja społeczno-zawodowa osób biernych zawodowo i zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym”.
3. Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
4. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. i ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz. 1000), do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, wszystkich form wsparcia w ramach Projektu, monitoringu i ewaluacji Projektu.

.....
Miejscowość

.....
Data

.....
Czytelny podpis Kandydata



Załącznik nr 1 do Formularza rekrutacyjnego do projektu: „NAPRZECIW WYKLUCZENIU - integracja społeczno-zawodowa osób biernych zawodowo i zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym”

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ

do projektu „NAPRZECIW WYKLUCZENIU - integracja społeczno-zawodowa osób biernych zawodowo i zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym”, realizowanego w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027

W związku z ubieganiem się o udział w projekcie „NAPRZECIW WYKLUCZENIU - integracja społeczno-zawodowa osób biernych zawodowo i zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym”, iż, ja niżej podpisany/a:

.....
(Imię i nazwisko)

1. Jestem osobą w wieku powyżej 18-go roku życia:

tak nie

2. Jestem osobą zamieszkującą na terenie Szczecina, Gryfina, Goleniowa, Polic lub Stargardu w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego³:

tak nie

3. Oświadczam, iż jestem osobą należącą do jednej z grup:

- A) OSOBY BIERNE ZAWODOWO– dla których główną przyczynę bierności stanowi: emerytura, nauka i uzupełnianie kwalifikacji, choroba, niepełnosprawność, obowiązki rodzinne i związane z prowadzeniem domu; w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują ani nie są zarejestrowane jako bezrobotne).
- B) OSOBY ZAGROŻONE UBÓSTWEM LUB WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM, w tym osoby korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z Ustawą z dnia 12 marca 2004 r.o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 tej ustawy:
- ubóstwo,
 - sieroctwo,
 - bezdomność,
 - bezrobocie,
 - niepełnosprawność,
 - długotrwała lub ciężka choroba,
 - przemoc domowa,
 - potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi,
 - potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności,
 - bezradność 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 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach,

³ Art. 25 Kodeksu cywilnego stanowi, iż „Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu”.



- trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego,
- alkoholizm lub narkomania,
- zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa,
- klęska żywiołowa lub ekologiczna.

Jednocześnie fakt spełnienia co najmniej jednej z powyższych przesłanek potwierdza dokument dołączony przeze mnie do formularza rekrutacyjnego (załącznik nr 2 do formularza rekrutacyjnego):

tak

nie

4. Na dzień wypełniania formularza rekrutacyjnego nie uczestniczę w żadnym innym projekcie dofinansowanym ze środków Unii Europejskiej oraz zobowiązuję się, że nie będę uczestniczyć w innym projekcie dofinansowanym przez UE do czasu zakończenia udziału w niniejszym projekcie:

tak

nie

.....
Miejscowość

.....
Data

.....
Czytelny podpis Kandydata