Załącznik nr 1

do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pn.:

„*ELUWINA PRACO!*” UDA-POWR.01.02.01-24-0002/20-00

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| Numer projektu | WND-POWR.01.02.01-24-0002/20 |
| Tytuł projektu | ELUWINA PRACO! |
| Priorytet | I. Rynek pracy otwarty dla wszystkich |
| Działanie | 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy |
| Poddziałanie | 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego |
| Biuro projektu | Everest Consulting & Szkolenia, ul. Sznelowiec 2, 43-200 Pszczyna |

**PODSTAWOWE DANE UCZESTNIKA PROJEKTU**

Imię (imiona): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Płeć: □ M □ K

PESEL: \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ Miejsce urodzenia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Wiek: \_\_\_\_

**ADRES ZAMIESZKANIA**

ul. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_

miejscowość: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

kod pocztowy: \_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

gmina: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
  
powiat: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

województwo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ADRES KORESPONDENCYJNY (jeśli inny niż powyższy)**

ul. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_

kod pocztowy: \_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ miejscowość: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DANE DO KONTAKTU**

tel. kontaktowy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**POZIOM WYKSZTAŁCENIA**

* niższe niż podstawowe ISCED 0
* podstawowe (wykształcenie na poziomie szkoły podstawowej) ISCED 1
* gimnazjalne (wykształcenie na poziomie szkoły gimnazjalnej) ISCED 2
* ponadgimnazjalne (średnie ogólnokształcące / średnie techniczne / zasadnicze zawodowe) ISCED 3
* policealne (wykształcenie na poziomie powyżej szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) ISCED 4
* wyższe (wykształcenie na poziomie szkoły wyższej) ISCED 5-8

**STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY**

* osoba bezrobotna niezarejestrowana w Urzędzie Pracy
* osoba długotrwale bezrobotna niezarejestrowana w Urzędzie Pracy *- to osoba pozostająca bez pracy nieprzerwalnie przez okres ponad 6 miesięcy (w przypadku osób w wieku poniżej 25 roku życia) lub okres ponad 12 miesięcy (w przypadku osób w wieku powyżej 25 roku życia)*
* 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 zarejestrowana już jako bezrobotna (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo)*

**POZOSTAŁE INFORMACJE**

**Czy jest Pan/Pani osobą z niepełnosprawnością?**

* Tak / Stopień niepełnosprawności\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Nie

**Okres pozostawania bez zatrudnienia:**

* Poniżej 1 roku
* Powyżej 1 roku
* Nigdy nie pracowałam/pracowałem

**Czy jest Pan/Pani osobą która uczestniczyła w projekcie z zakresu włączenia społecznego realizowanego   
w ramach celu tematycznego 9 w Regionalnym Programie Operacyjnym?**

* Tak
* Nie

**Czy należy Pan/Pani do grupy docelowej dla poddziałania 1.3.1. POWER?**

są to:

* osoby, które opuściły pieczę zastępczą (do 2 lat po opuszczeniu instytucji pieczy),
* osoby, które opuściły młodzieżowe ośrodki wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii (do 2 lat po opuszczeniu),
* osoby, które opuściły specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze i specjalne ośrodki wychowawcze (do 2 lat po opuszczeniu),
* osoby, które zakończyły naukę w szkole specjalnej (do 2 lat po zakończeniu nauki w szkole specjalnej),
* matki przebywające w domach samotnej matki,
* osoby, które opuściły zakład karny lub areszt śledczy (do 2 lat po opuszczeniu),
* osoby, które opuściły zakład poprawczy lub schronisko dla nieletnich (do 2 lat po opuszczeniu),
* osoby, które opuściły zakłady pracy chronionej (do 2 lat po zakończeniu zatrudnienia w zakładzie).
* Tak
* Nie

**ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE**

* Jednostki publiczne, szkoły (np. Powiatowy Urząd Pracy, OHP, OPS, PCPR, szkoła, uczelnia i inne)
* Portale społecznościowe (np. Facebook)
* plakat informacyjny/promocyjny
* strona internetowa Beneficjenta,
* przekaz słowny (np. od znajomych),
* inne: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OŚWIADCZENIA**

**Oświadczam, że:**

1. Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w/w projekcie zawartymi w „Regulaminie rekrutacji i udziału w projekcie”, akceptuję jego treści i deklaruję chęć uczestnictwa w projekcie.
2. Jestem uprawniony/a do uczestnictwa w projekcie, zgodnie z jego wymogami.
3. Zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym, mającym określić moje predyspozycje do udziału   
   w projekcie.
5. Zostałem/łam poinformowany/na i mam świadomość, że szkolenie i staż zawodowy mogą odbywać się   
   w miejscowości innej od mojego miejsca zamieszkania.
6. Zostałem/łam poinformowany/na i mam świadomość, że złożenie formularza zgłoszeniowego   
   nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie.
7. Zostałem/łam poinformowany/na o konieczności dostarczenia do Beneficjenta zaświadczenia z ZUS potwierdzającego status osoby biernej, bezrobotnej, niepracującej w celu zakończenia etapu rekrutacji do projektu.
8. Zostałem/łam poinformowany/na o konieczności dostarczenia do Beneficjenta dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje zawodowe (dyplomy, certyfikaty, zaświadczenia);
9. Wyrażam zgodę na dokumentowanie mojego uczestnictwa w zajęciach przewidzianych do realizacji w ramach udziału w projekcie m.in. w formie zdjęć, filmów itp.
10. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, które będą przeprowadzane w trakcie trwania projektu i po jego zakończeniu.
11. Zostałem/am poinformowany/na o odpowiedzialności cywilnej wynikającej z Kodeksu Cywilnego   
    za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i niniejszym oświadczam, że dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
12. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych gromadzonych i przetwarzanych wyłącznie   
    w celu realizacji obowiązków związanych z realizacją projektu, w szczególności: udzielenia wsparcia, potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje, sprawozdawczości, rozliczenia projektu, zachowania trwałości projektu, archiwizacji w ramach POWR 2014-2020 na podstawie art. 28 ust. 3 i ust. 9 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 (zwanego RODO).
13. Wyrażam zgodę na przekazywanie wszelkich informacji dotyczących udziału w procesie rekrutacyjnym, a następnie udziału we wszystkich formach wsparcia w ramach niniejszego projektu drogą mailową/sms lub telefonicznie na wskazane przeze mnie dane w formularzu rekrutacyjnym.

**……………………………………… ….…............................................................................**

***Miejscowość i data Czytelny podpis kandydata do projektu***

Dane osobowe kandydata/tki na Uczestnika/czkę projektu zostały zweryfikowane przez osobę przyjmującą formularz zgłoszeniowy udziału w projekcie pn.: *„ELUWINA PRACO!”* na podstawie dokumentu tożsamości.

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

*Miejscowość i data Czytelny podpis osoby przyjmującej formularz*