



## „Aktywizacja – Integracja – Praca”

nr RPDS.09.01.01-02-0174/20 realizowany w ramach

Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020

### FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

**UWAGA! Przed rozpoczęciem wypełniania formularza zgłoszeniowego należy zapoznać się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie „Aktywizacja – Integracja – Praca”.**

**Formularz należy wypełnić w sposób czytelny. Przyjmowane będą jedynie kompletnie i poprawnie wypełnione formularze.**

### DANE PODSTAWOWE

Imię: ..... Województwo: .....

Nazwisko: ..... Powiat: .....

PESEL: ..... Gmina: .....

Wiek: ..... Miejscowość: .....

Płeć: ..... Ulica: .....

Nr telefonu: ..... Nr budynku: ..... Nr lokalu: .....

Email: ..... Kod pocztowy: .....

### OŚWIADCZENIE KANDYDATA/-TKI – KRYTERIA OBLIGATORYJNE

- Jestem osobą zamieszkujejącą (w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego) w jednym z powiatów: wałbrzyskim, m. Wałbrzych, kłodzkim, ząbkowickim, dzierzoniowskim
- Jestem osobą w wieku 18 lat i więcej
- Jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym
- Jestem osobą pozostającą bez zatrudnienia, w tym osobą:
- bierną zawodowo - **należy dołączyć zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych**
  - bezrobotną, wobec której zastosowanie wyłącznie instrumentów i usług rynku pracy jest niewystarczające i istnieje konieczność zastosowania w pierwszej kolejności usług aktywnej integracji o charakterze społecznym, w tym:
    - osobą zarejestrowaną w PUP – **należy dołączyć zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy**



- osobą niezarejestrowaną w PUP – **należy dołączyć zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych**

- Nie jestem osobą odbywającą karę pozbawienia wolności (lub jestem objęty/-a dozorem elektronicznym)

OŚWIADCZENIE KANDYDATA/-TKI – KRYTERIA PREMIUJĄCE

- Jestem osobą z wykształceniem:
- podstawowym lub niższym niż podstawowe (ISCED 1 lub ISCED 0)
  - gimnazjalnym (ISCED 2)
  - ponadgimnazjalnym (ISCED 3)
  - policealnym (ISCED 4)
  - wyższym (ISCED 5)
- Mój staż pracy wynosi:
- poniżej roku
  - od roku do dnia poprzedzającego dwa lata
  - od dwóch lat do dnia poprzedzającego trzy lata
  - od trzech lat do dnia poprzedzającego cztery lata
  - cztery lata i więcej
- Pozostaję bez pracy:
- powyżej 12 miesięcy
  - od 10 miesięcy do dnia poprzedzającego 12 miesięcy
  - od 8 miesięcy do dnia poprzedzającego 10 miesięcy
  - od 6 miesięcy do dnia poprzedzającego 8 miesięcy
  - od 4 miesięcy do dnia poprzedzającego 6 miesięcy
  - od 2 miesięcy do dnia poprzedzającego 4 miesiące
  - poniżej 2 miesięcy
- Jestem osobą z niepełnosprawnością – **należy dołączyć aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności/ zaświadczenie o stanie zdrowia/inny dokument potwierdzający stan zdrowia;**
- Jestem kobietą



OŚWIADCZENIE KANDYDATA/-TKI – KRYTERIA PIERWSZEŃSTWA

- Jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego
- Jestem osobą o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, z niepełnosprawnością sprzężoną lub osobą z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobą z niepełnosprawnością intelektualną lub osobą z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi
- Jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w związku z realizacją programów rewitalizacji
- Jestem osobą korzystającą z PO PŻ

Proszę opisać jakie działania były lub są realizowane w ramach **działań towarzyszących** w Programie Operacyjnym Pomoc Żywnościowa 2014-2020:

.....

.....

.....

DODATKOWE POTRZEBY ZGŁASZANE PRZEZ KANDYDATA/-TKĘ

Proszę określić bariery związane z udziałem w projekcie wynikające z niepełnosprawności:

.....

.....

.....

Proszę określić specjalne wymagania (w tym wynikające z niepełnosprawności)

.....

.....

.....

.....



OŚWIADCZENIE KOŃCOWE

Ja, niżej podpisany/-a oświadczam, że:

1. Zapoznałem/-am się z zasadami rekrutacji oraz udziału w projekcie „Aktywizacja – Integracja – Praca” zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa, akceptuję wszystkie postanowienia w/w regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w w/w regulaminie.
2. Zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt jest realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020.
3. Deklaruję wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie „Aktywizacja – Integracja – Praca” oraz wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
4. Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu i innych dokumentach przez Beneficjenta projektu w celach rekrutacji i realizacji projektu zgodnie z ustawą z dn. 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000) oraz 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
5. Przyjmuję do wiadomości możliwość przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym.
6. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/-a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta – Fundacja Akademia Rozwoju, ul. Katedralna 5/20 lok. 3, 37-700 Przemyśl ani do Partnera – Humaneo, ul. Nawojowska 12, 33-300 Nowy Sącz.
7. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Beneficjenta o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu zgłoszeniowym oraz o zmianie swojej sytuacji zawodowej (np. podjęcie zatrudnienia).
8. Zobowiązuję się do przekazania Beneficjentowi danych dotyczących mojego statusu na rynku pracy oraz informacji na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji (w terminie do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie).



9. Zobowiązuję się do przekazania Beneficjentowi dokumentów potwierdzających osiągnięcie efektywności społecznej i efektywności zatrudnieniowej (w terminie do 3 miesięcy od zakończenia udziału w projekcie).

Upředzony/-a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam że 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.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS KANDYDATA/-TKI  
NA UCZESTNIKA PROJEKTU

.....  
DATA WPŁYWU DOKUMENTÓW  
REKRUTACYJNYCH DO BIURA PROJEKTU

.....  
PODPIS PRACOWNIKA  
BIURA PROJEKTU