

FORMULARZ REKRUTACYJNY

w ramach

Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020

Oś Priorytetowa 11 Włączenie społeczne Działanie 11.1 Aktywne włączenie

Projekt pt.: Aktywizacja zawodowa i społeczna nr projektu: RPLU.11.01.00-06-0011/19
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowany przez Gminę
Jastków/Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Jastkowie

Dane Kandydata do udziału w projekcie

1	IMIĘ										
2	NAZWISKO										
3	PESEL										
4	PŁEĆ: (Zaznaczyć właściwe „X”)	☐ Kobieta					☐ Mężczyzna				
5	WYKSZTAŁCENIE (należy postawić krzyżyk przy właściwym)	☐ Niższe niż podstawowe ☐ Podstawowe ☐ Gimnazjalne ☐ Ponadgimnazjalne (Średnie zawodowe, Średnie ogólne, Zasadnicze zawodowe) ☐ Policealne ☐ Wyższe (pierwszego stopnia-licencjat, drugiego stopnia-magister, studia podyplomowe, trzeciego stopnia-doktoranckie)									
6	WIEK W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU										
Dane kontaktowe:											
Województwo:											
Powiat:											
Gmina:											
Miejscowość:											

Ulica:	
Nr budynku/Nr lokalu:	
Kod pocztowy:	
Telefon stacjonarny i /lub telefon komórkowy: (pole obowiązkowe)	
Adres e-mail:	

I. Aktualny status Kandydata do udziału w projekcie.

Oświadczam, że (zaznaczyć „X”):

Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu			
1	Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy	☐ Tak	☐ Nie
	w tym osobą długotrwale bezrobotną tj. pozostają bez zatrudnienia nieprzerwanie przez okres powyżej 12 m-cy.	☐ Tak	☐ Nie
2	Jestem osobą bezrobotną nie zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy	☐ Tak	☐ Nie
	w tym osobą długotrwale bezrobotną tj. pozostają bez zatrudnienia nieprzerwanie przez okres powyżej 12 m-cy.	☐ Tak	☐ Nie
3	Jestem osobą bierną zawodowo	☐ Tak	☐ Nie
	w tym osobą uczącą się	☐ Tak	☐ Nie
	w tym osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	☐ Tak	☐ Nie
4	Jestem osobą pracującą (w tym rolnikiem):	☐ Tak	☐ Nie
	Wykonywany zawód		
	Zatrudniony w		
Sytuacja osoby w chwili przystąpienia do projektu			
	Osoby lub rodziny korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014- 2020	☐ Tak	☐ Nie

POZOSTAŁE INFORMACJE			
proszę zakreślić właściwe poprzez postawienie znaku „X” przy wybranej odpowiedzi			
6	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia (dane wrażliwe)	☐ Tak	☐ Nie ☐ Odmowa

7	Osoba z niepełnosprawnościami (dane wrażliwe)	☐ Tak	☐ Nie	☐ Odmowa
8	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ Tak	☐ Nie	
9	Osoba znajdująca się w innej niekorzystnej sytuacji społecznej np. jest zagrożony/a wykluczeniem społecznym, posiada wykształcenie poniżej podstawowego, była więźniem itp. (dane wrażliwe)	☐ Tak	☐ Nie	☐ Odmowa

IDENTYFIKACJA SPECJALNYCH POTRZEB OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH	
DOTYCZY	NIE DOTYCZY
Czy zgłasza Pan/i specjalne potrzeby / ułatwienia w trakcie uczestnictwa w projekcie?	

OŚWIADCZENIA
Ja, niżej Podpisany/a, oświadczam, że:
1. Zgłaszam chęć udziału w Projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.
2. Zostałam/em poinformowana/y, że projekt „Aktywizacja zawodowa i społeczna” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.
3. Oświadczam, że świadoma odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 (podanie nieprawdy lub zatajenie nieprawdy) ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 1997 r., Nr 88, poz. 553 ze zm.) zawarte w niniejszym formularzu informacje są zgodne z prawdą oraz stanem faktycznym. Ponadto nie byłam karana za przestępstwa popełnione umyślnie ścigane z oskarżenia publicznego i przestępstwa skarbowe popełnione umyślnie oraz nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne.
4. Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie i zgodnie z wymogami jestem uprawniona/-y do uczestnictwa w nim oraz akceptuję warunki Regulaminu.
5. Zobowiązuję się do przekazania Realizatorowi Projektu informacji o mojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie, potrzebnych do monitorowania wskaźników rezultatu dotyczących mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji w terminie do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie.
6. Zobowiązuję się do przekazania Realizatorowi Projektu w terminie do 3 m-cy od dnia zakończenia udziału w projekcie informacji dotyczących mojego statusu na rynku pracy oraz dostarczenia dokumentów potwierdzających osiągnięcie efektywności zatrudnieniowej(kopia umowy o pracę, umowy cywilno-prawnej, zaświadczenie od pracodawcy o zatrudnieniu, dokumenty potwierdzające prowadzenie działalności gospodarczej przez co najmniej trzy miesiące, dowód opłacenia należnych składek na ubezpieczenie społeczne przez co najmniej trzy miesiące prowadzenia działalności gospodarczej).

7. Zobowiązuję się do udzielania informacji i wypełnienia ankiet na temat moich losów zawodowych w trakcie trwania oraz po upływie 3 miesięcy od zakończenia realizacji Projektu. Dane te będą wykorzystane do sporządzenia sprawozdania realizacji usługi oraz do oceny rzeczywistych procesów zachodzących na rynku pracy.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu Zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kandydata do projektu)

Ocena kwalifikowalności uczestnictwa w Projekcie (wypełnia Beneficjent).

Kandydat spełnia wstępne kryteria uczestnictwa w Projekcie.	☐ Tak	☐ Nie
Data oraz czytelny podpis osoby weryfikującej formularz rekrutacyjny		