



Formularz zgłoszeniowy do projektu „Twój dobry start”

UWAGA! Przed rozpoczęciem wypełniania Formularza zgłoszeniowego do projektu należy zapoznać się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Twój dobry start”. Formularz zgłoszeniowy do projektu należy wypełnić w sposób czytelny. Przyjmowane będą jedynie kompletne, poprawnie wypełnione formularze.

Nr umowy: UDA-POWR.01.02.01-22-0011/17-00

Oś priorytetowa: I Osoby młode na rynku pracy

Działanie: 1.2 Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy

Poddziałanie: 1.2.1. Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego

Dane uczestnika	Imię :	
	Nazwisko:	
	Płeć: <input type="checkbox"/> Kobieta w tym samotnie wychowująca dzieci: TAK/NIE <input type="checkbox"/> mężczyzna	
	Data i miejsce urodzenia:	
	Wiek w chwili przystępowania do projektu:	
	PESEL _____	
	Wykształcenie: <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe (ISCED 0) <input type="checkbox"/> podstawowe (na poziomie szkoły podstawowej) (ISCED 1) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (na poziomie szkoły gimnazjalnej) (ISCED 2) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa) (ISCED 3) <input type="checkbox"/> policealne (ukończenie szkoły po liceum, technikum) (ISCED 4) <input type="checkbox"/> wyższe (wykształcenie na poziomie szkoły wyższej) (ISCED 5-8)	
Dane kontaktowe	Ulica/wieś:	
	Nr budynku:	
	Nr lokalu:	
	Miejscowość:	Kod pocztowy:
	Kraj:	
	Województwo:	
	Powiat:	Gmina:
	Telefon kontaktowy:	
	Adres e - mail:	



PRZYNALEŻNOŚĆ DO GRUPY DOCELOWEJ		
Należy zaznaczyć właściwe pole w każdym z wierszy poniżej	TAK	NIE
STATUS NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU:		
Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo <i>Bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo. Osoby będące 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), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Osoby prowadzące działalność na własny rachunek (w tym bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność członek rodziny) nie są uznawane za bierne zawodowo. Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.</i>		
Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w urzędzie pracy <i>Definicja uwzględnia osoby bezrobotne w rozumieniu badania aktywności ekonomicznej ludności (BAEL), pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia.</i>		
INFORMACJE DODATKOWE:		
Oświadczam, że jestem osobą w wieku 15-29 lat <i>Wspieraniem mogą być objęte osoby powyżej 15 roku życia (od dnia 15 urodzin) do dnia poprzedzającego ukończenie 30 roku życia (do dnia 30 urodzin). Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.</i>		
Oświadczam, że jestem osobą zamieszkującą powiat człuchowski, województwo pomorskie <i>Zgodnie z art. 25 Kodeksu Cywilnego: Miejszem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.</i>		
Oświadczam, że nie uczestniczę w kształceniu w trybie formalnym stacjonarnym <i>Kształcenie formalne w trybie stacjonarnym rozumiane jest jako kształcenie w systemie szkolnym na poziomie szkoły podstawowej, gimnazjum, szkół ponadgimnazjalnych, jak również kształcenie na poziomie wyższym w formie studiów wyższych lub doktoranckich realizowanych w trybie dziennym.</i>		
Oświadczam, że w ciągu ostatnich 4 tygodni nie szkoliłam/em się, nie uczestniczyłam/em w szkoleniu <i>Przez szkolenia rozumie się uczestnictwo w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy finansowanych ze środków publicznych.</i>		
DANE DOTYCZĄCE KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU		
Należy zaznaczyć właściwe pole w każdym z wierszy poniżej	TAK	NIE
Jestem migrantem ¹ , osobą obcego pochodzenia ² , przynależę do mniejszości (w tym mniejszości narodowe i etniczne) ³		
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań ⁴		
Jestem osobą niepełnosprawną ⁵		
Żyję w gospodarstwie domowym bez osób pracujących ⁶		
Żyję w gospodarstwie domowym bez osób pracujących, z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu		
Żyję w gospodarstwie domowym składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu ⁷		
Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) ⁸		

¹ Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości.

² Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy – każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie posiadania obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

³ Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska

⁴ Zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego: bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach); bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla



kobiet, schroniskach dla migrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitalne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności –specjalistyczne zakwaterowanie wspierane; niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą); nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).

⁵ W rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1977 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2011 r., Nr 127, poz. 721 z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (tj. Dz. U. z 2011 r., Nr 231, poz. 1375)

⁶ Gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje. Wszyscy członkowie gosp. domowego są albo bezrobotni albo bierni zawodowo.

⁷ Osoba dorosła to osoba powyżej 18 lat.

⁸ W tym polu należy odznaczyć TAK, dla osób, które spełniają przynajmniej jeden z poniższych warunków:

- 1) w klasyfikacji DEGRUBA mają wskazany stopień 3, tj. zamieszkują obszar wiejski w powiecie człuchowskim i/lub
- 2) wskazali wykształcenie na poziomie ISCED 0 i/lub
- 3) są osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań.

OŚWIADCZENIA:

Ja niżej podpisany/a oświadczam, iż:

1. Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji oraz udziału w Projekcie „Twój dobry start” zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie;
2. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt realizowany jest w ramach Osi priorytetowej I Osoby młode na rynku pracy Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (POWER) 2014-2020, Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy, Poddziałania 1.2.1. Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego;
3. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie „Twój dobry start” oraz zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym;
4. 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 wznosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Realizatora - Inkubator Przedsiębiorczości Cierśnie 64, 77-310 Debrzno;
5. Deklaruję uczestnictwo we wszystkich formach wsparcia w projekcie, równocześnie zobowiązuję się, iż w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Realizatora Projektu;
6. Oświadczam, że nie jestem zatrudniony/a na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę oraz na podstawie umów prawa cywilnego, a także nie prowadzę działalności gospodarczej ani rolniczej;
7. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (m.in. niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia, lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej);
8. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Realizatora Projektu o zmianie



jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu zgłoszeniowym oraz o zmianie swojej sytuacji zawodowej, (np. podjęcie zatrudnienia);

9. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Realizatora Projektu na etapie rekrutacji;
10. W związku z obowiązkiem upowszechniania informacji dotyczących realizacji projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej oraz promocji (Rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 z dnia 11 lipca 2006), wyrażam zgodę na utrwalanie mojego wizerunku na zdjęciach, publikowanie zdjęć, w tym na stronie internetowej, portalach społecznościowych czy w prasie;
11. Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Realizatora Projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Pośredniczącej.

Do niniejszego formularza załączam:

- 1) Oświadczenie uczestnika projektu – **Załącznik nr 2 do Regulaminu**,
- 2) Aktualne zaświadczenie o utracie statusu osoby bezrobotnej wydane przez PUP – oryginał lub kserokopie poświadczone przez kandydata do projektu za zgodność z oryginałem – *dotyczy osób niezarejestrowanych w PUP*,
- 3) Aktualne zaświadczenie o niepodleganiu ubezpieczeniu społecznemu wydane przez ZUS lub KRUS - oryginał lub kserokopie poświadczone przez kandydata do projektu za zgodność z oryginałem,
- 4) Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności – oryginał lub kserokopia poświadczone przez kandydata do projektu za zgodność z oryginałem - **jeśli dotyczy**.

Uprowadzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

Miejscowość, data

Czytelny podpis kandydata lub opiekuna prawnego