



FORMULARZ REKRUTACYJNY

Numer zgłoszenia:6.4/SNM

Data wpływu formularza: □□-□□-20□□ r.

Tytuł projektu: „STER nowych możliwości”, nr projektu: FEMP.06.04-IP.02-0308/24

PRIORYTET 6. Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego,
DZIAŁANIE 6.4 Działania na rzecz poprawy sytuacji osób na rynku pracy, typ projektu A:
Kompleksowe wsparcie osób w celu poprawy sytuacji na rynku pracy.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027.

1. DANE OSOBOWE / DANE KONTAKTOWE

Imię (imiona):		Nazwisko:	
Data urodzenia:	□□-□□-□□□□		
Obywatelstwo:			
PESEL:	□□□□□□□□□□	☐ brak PESEL	
Wiek: (w chwili przystąpienia do projektu)			
Telefony kontaktowe:			
E-mail:			☐ nie posiadam
Płeć (zaznaczyć właściwy „X”):	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna		

2. MIEJSCE ZAMIESZKANIA¹

Ulica ² :	Nr domu:	Nr lokalu:
Kod pocztowy:	Miejscowość:	Województwo:
Gmina:	Powiat:	Kraj:
Obszar zamieszkania (zaznaczyć właściwy „X”):	☐ obszar miejski ☐ obszar wiejski	
ADRES DO KORESPONDENCJI (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania, należy podać pełne dane)		

¹ Zgodnie z Kodeksem cywilnym Art. 25. miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.² W przypadku braku ulicy wpisać miejscowość

**3. STATUS KANDYDATA NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** (należy zaznaczyć właściwe pola „X”)**Oświadczam, że jestem:**

Osobą bezrobotną:	☐ TAK ☐ NIE ☐ osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji Urzędów Pracy ³ (należy załączyć aktualne zaświadczenie z ZUS lub PUE ZUS) ☐ osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji Urzędów Pracy ⁴ (należy załączyć aktualne zaświadczenie z PUP) ☐ osobą długotrwale bezrobotną ⁵ (ponad 12 miesięcy) ☐ nie dotyczy
Osobą bierną zawodowo ⁶	☐ TAK ☐ NIE ☐ osobą uczącą się/odbywającą kształcenie (należy załączyć aktualne zaświadczenie z ZUS lub PUE ZUS). Podaj planowaną data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej:.....(DD-MM-RRRR) ☐ osobą nieuczestniczącą w kształceniu ⁷ i szkoleniu ⁸ (należy załączyć aktualne zaświadczenie z ZUS lub PUE ZUS). ☐ inna (należy załączyć aktualne zaświadczenie z ZUS lub PUE ZUS). ☐ nie dotyczy
Osobą pracującą:	☐ TAK ☐ NIE ☐ osoba prowadząca działalność na własny rachunek ☐ osoba pracująca w administracji rządowej ☐ osoba pracująca w organizacji pozarządowej ☐ osoba pracująca w MMŚP ☐ osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie ☐ osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna) ☐ osoba pracująca na uczelni ☐ osoba pracująca w instytucie naukowym ☐ inne

³ Osoba bezrobotna niezarejestrowana w urzędzie pracy – oznacza to osobę pozostającą bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia, która nie jest zarejestrowana w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotna.

⁴ Osoba bezrobotna zarejestrowana w urzędzie pracy – oznacza to osobę pozostającą bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia, która jest zarejestrowana w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotna, zgodnie z zapisami ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

⁵ Osoba długotrwale bezrobotna – osoba bezrobotna pozostająca w rejestrze Powiatowych Urzędów Pracy (PUP) przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych.

⁶ Osoba bierna zawodowo – osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna, nie jest zarejestrowana (y) w urzędzie pracy i nie poszukuje pracy).

⁷ Osoba nieuczestnicząca w kształceniu tj. osoba nieuczestnicząca w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym (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).

⁸ Osoba nieuczestnicząca w szkoleniu tj. osoba nieuczestnicząca w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy.



**4. POZOSTAŁE INFORMACJE** (należy zaznaczyć właściwe pola „X”):

Oświadczam, że jestem:

Osobą należącą do mniejszości narodowej lub
etnicznej (w tym społeczności marginalizowanej)?

- ☐ TAK ☐ NIE
- ☐ ODMOWA PODANIA
INFORMACJI

Osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z
dostępu do mieszkań?

- ☐ TAK ☐ NIE

Osobą obcego pochodzenia?

- ☐ TAK ☐ NIE

Obywatel państwa trzeciego?

- ☐ TAK ☐ NIE

5. WYKSZTAŁCENIE - należy zaznaczyć wyłącznie jeden, najwyższy stopień posiadanego
wykształcenia.Oświadczam iż
posiadam
wykształcenie:

- ☐ **brak formalnego wykształcenia (ISCED 0)**
- ☐ **podstawowe (ISCED 1)** – dotyczy osób, które ukończyły szkołę podstawową.
- ☐ **gimnazjalne (ISCED 2)** - dotyczy osób, które ukończyły gimnazjum.
- ☐ **ponadgimnazjalne (ISCED 3)** – dotyczy osób, które ukończyły Liceum ogólnokształcące, Liceum profilowane, Technikum, Uzupełniające liceum ogólnokształcące, Technikum uzupełniające lub Zasadniczą szkołę zawodową.
- ☐ **policealne (ISCED 4)** – dotyczy osób, które ukończyły szkołę policealną.
- ☐ **wyższe (ISCED 5-8)** - dotyczy osób, które posiadają wykształcenie wyższe - uzyskały tytuł licencjata lub inżyniera lub magistra lub doktora)

5. KRYTERIA FORMALNE**OŚWIADCZENIA KANDYDATA/-KI DOTYCZĄCE KRYTERIÓW UDZIAŁU W PROJEKCIE**

Oświadczam, że ⁹ :	Proszę zaznaczyć wszystkie właściwe	Dokument wymagany na potwierdzenie
Jestem osobą zamieszkującą i/lub pracującą na terenie województwa małopolskiego:	☐ TAK ☐ NIE	- zaświadczenie od pracodawcy/ Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS)/PUE ZUS/Powiatowego Urzędu Pracy (PUP) /Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Rolniczego (KRUS) itp. - dopuszczalne jest oświadczenie Kandydata/ki jedynie w przypadku osób pozostających bez pracy, które nie mogą dostarczyć żadnego zaświadczenia lub dowodu (np. kopii pierwszej strony rozliczenia PIT, rachunku za media, telefon itp.), na którym widniałby adres zamieszkania.
— w tym:	☐ jestem osobą zamieszkującą na terenie woj. małopolskiego ☐ jestem osobą pracującą na terenie woj. małopolskiego ☐ nie dotyczy	

⁹ Zgodnie z definicjami wskazanymi w Regulaminie projektu „STER nowych możliwości!”



Jestem osobą pracującą na podstawie umowy krótkoterminowej:	☐ TAK ☐ NIE	▪ zaświadczenie od pracodawcy o zatrudnieniu na umowę na czas określony, który upływa w okresie realizacji projektu lub trwa nie dłużej niż 6 miesięcy. Zaświadczenie musi zawierać daty rozpoczęcia i zakończenia okres zatrudnienia oraz adres zamieszkania Kandydata/ki. ▪ oświadczenie uczestnika, że nie jest zatrudniony w innym miejscu na umowę o pracę. ▪ zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) lub potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS o zgłoszeniu i okresach podlegania ubezpieczeniom społecznym (jeśli dotyczy).
Jestem osobą zatrudnioną na podstawie umów cywilnoprawnych:	☐ TAK ☐ NIE	▪ zaświadczenie od pracodawcy o współpracy na podstawie umowy cywilnoprawnej. Zaświadczenie musi zawierać adres zamieszkania Kandydata/ki. ▪ oświadczenie uczestnika, że nie jest zatrudniony w innym miejscu na umowę o pracę. ▪ zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) lub potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS o zgłoszeniu i okresach podlegania ubezpieczeniom społecznym (jeśli dotyczy).





Jestem tzw.ubogim pracującym:	☐ TAK ☐ NIE	▪ zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające, że Kandydat/-tka na Uczestnika Projektu jest osobą pracującą ▪ oświadczenie Kandydata/ki na Uczestnika Projektu o dochodzie przypadającym na osobę zamieszkującą we wspólnym gospodarstwie domowym z Kandydatem na Uczestnikiem Projektu w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu lub ewentualnie zaświadczenie z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, (jeśli Kandydat/ka na Uczestnika Projektu korzysta z pomocy w/w instytucji) - lub ▪ zaświadczenie (lub zaświadczenia w przypadku kilku pracodawców) o wysokości wynagrodzenia, jakie otrzymał Kandydat/ka na uczestnika projektu w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do Projektu oraz ▪ oświadczeniem Kandydata/ki, że dochody wynikające z zaświadczenia są jego jedynymi; ▪ zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) lub potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS o zgłoszeniu i okresach podlegania ubezpieczeniom społecznym (jeśli dotyczy).
— w tym:	☐ tzn. osobą zamieszkującą w gospodarstwie domowym, w którym dochody (z wyłączeniem transferów socjalnych), przypadające na jedną osobę, nie przekracza kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu. lub ☐ tzn. jestem osobą pracującą, której dochody podlegające opodatkowaniu w ujęciu miesięcznym nie przekraczają minimalnego wynagrodzenia za pracę w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu ☐ nie dotyczy	
Jestem osobą o ograniczonej mobilności (osoba, które ze względu na stan zdrowia i ograniczoną sprawność ma trudności z przemieszczaniem się):	☐ TAK ☐ NIE	▪ zaświadczenie lekarskie lub ▪ kopia orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności lub ▪ inny dokument potwierdzający stan zdrowia





Jestem osobą z niepełnosprawnościami:	☐ TAK ☐ NIE	- kopia orzeczenie o niepełnosprawności lub - inny dokument potwierdzający stan zdrowia
Informacje o potrzebach specjalnych:		
☐ potrzeby – jakie (wpisz)?..... ☐ odmowa podania informacji ☐ nie dotyczy		
Ponadto oświadczam, że:		
Nie otrzymuję jednocześnie wsparcia o analogicznym celu lub charakterze w projekcie dofinansowanym ze środków EFS+ ani z innych środków publicznych. (Uwaga: jeżeli nie otrzymuje Pan/i jednocześnie wsparcia o analogicznym celu lub charakterze w innym projekcie dofinansowanym z EFS+ proszę zaznaczyć „TAK”)	☐ TAK ☐ NIE	Wymagany dokument: Oświadczenie uczestnika o nie uczestniczeniu w innym projekcie

6. KRYTERIA PREFERENCYJNE		
Oświadczam, że ¹⁰ :	Proszę zaznaczyć wszystkie właściwe	Dokument wymagany na potwierdzenie
Sprawuję opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu lub dzieckiem:	☐ TAK ☐ NIE	- zaświadczenie lekarskie, lub odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia osoby potrzebującej wsparcia/dziecka, - w przypadku dzieci do lat 7 – pisemne potwierdzenie Beneficjenta o wglądzie do dokumentu podczas procesu rekrutacji (np. akt urodzenia, książeczka zdrowia dziecka), zawierającego wiek dziecka i fakt posiadania dziecka/sprawowania opieki.

¹⁰ Zgodnie z definicjami wskazanymi w Regulaminie projektu „STER nowych możliwości!”





Pracuję lub zamieszkuję na terenie Obszaru Strategicznej Interwencji (OSI) - (miasta średnie tracące funkcje społeczno-gospodarcze lub gminy marginalizowane). Lista terenów należących do Obszaru Strategicznej Interwencji jest dostępna w Biurze Projektu, na stronie www Projektu oraz Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie):	☐ TAK ☐ NIE	▪ zaświadczenie od pracodawcy/ Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS)/PUE ZUS/Powiatowego Urzędu Pracy (PUP) /Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Rolniczego (KRUS) itp. ▪ dopuszczalne jest oświadczenie Kandydata/teki jedynie w przypadku osób pozostających bez pracy, które nie mogą dostarczyć żadnego zaświadczenia lub dowodu (np. kopii pierwszej strony rozliczenia PIT, rachunku za media, telefon itp.), na którym widniałby adres zamieszkania.
– w tym:	☐ pracuję na terenie Obszaru Strategicznej Interwencji (OSI), wskaż miasto lub gminę: ☐ zamieszkuję na terenie Obszaru Strategicznej Interwencji (OSI), wskaż miasto lub gminę: ☐ nie dotyczy	
Jestem kobietą:	☐ TAK ☐ NIE	
Jestem osobą w wieku od 18 do 29 lat:	☐ TAK ☐ NIE	
Jestem osobą w wieku 50 lat i więcej:	☐ TAK ☐ NIE	

Ja niżej podpisana/y, świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.), **oświadczam, że:**

—zostałem/am poinformowany/a, iż projekt „**STER nowych możliwości!**” jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027.





- zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „**STER nowych możliwości**”, akceptuję wszystkie jego warunki i postanowienia oraz zobowiązuję się do ich stosowania/przestrzegania, a także jestem również świadomy/a możliwości wprowadzania w nim zmian.
- deklaruję wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie „**STER nowych możliwości!**” oraz wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
- spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.
- wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe, kompletne i odpowiadają stanowi faktycznemu. Jestem świadomy/a również odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie informacji niezgodnych z prawdą i przyjmuje do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy) na podstawie m.in. krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.
- zostałem/am poinformowany/a o możliwości zgłaszania podejrzenia niezgodności projektu z Kartą Praw Podstawowych (KPP) lub z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych (KPON) lub działań związanych z realizacją projektu przez Fundację Rozwoju Kompetencji i Przedsiębiorczości PROAKTYWNI do Instytucji Zarządzającej (IZ) na adres mailowy kpp_kpon@umwm.malopolska.pl lub w innej formie, jeśli wynika to ze szczególnych potrzeb komunikacyjnych zgłaszającego.
- zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Realizatora Projektu o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu rekrutacyjnym oraz o zmianie swojej sytuacji zawodowej (np. podjęciu / zmianie zatrudnienia), zmianie adresu zamieszkania oraz innych okolicznościach mogących mieć wpływ na możliwość udziału w projekcie.
- zobowiązuję się do udziału w badaniach ewaluacyjnych (w szczególności w wywiadach i ankietach) mających na celu ocenę programu, realizowanych przez Realizatora Projektu, Instytucję Zarządzającą, Instytucję Pośredniczącą lub inny uprawniony podmiot do przeprowadzenia ewaluacji projektu w trakcie i po zakończeniu realizacji projektu.
- zobowiązuję się do przekazania danych po zakończeniu projektu potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu bezpośredniego (np. status na rynku pracy, udział w kształceniu lub szkoleniu) do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie.
- deklaruję czynny udział w formach wsparcia wynikających z projektu.
- zostałem/am poinformowany/a, że złożenie niniejszego Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/-a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Realizatora Projektu
- nie podlegam wykluczeniu z otrzymania wsparcia wynikającego z nałożonych sankcji w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę, tj.:
 - nie jestem osobą lub podmiotem, względem której stosowane są środki sankcyjne,
 - nie jestem związany z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne.
- dostarczone dokumenty są aktualne, a ich data wystawienia nie przekracza 30 dni przed przystąpieniem do projektu;



Oświadczam, iż wyrażam zgodę na:

1. przetwarzanie moich danych osobowych w tym tzw. danych wrażliwych, zgodnie z 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 oraz zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r., Dz. U. 2018, poz. 1000 do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, wsparcia, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się przez Realizatora Projektu Fundację Rozwoju Kompetencji i Przedsiębiorczości PROAKTYWNI z obowiązków wobec Instytucji Pośredniczącej (Wojewódzkim Urzędem Pracy w Krakowie). Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania,
2. przetwarzanie moich danych osobowych, obejmujących informacje wymienione w punkcie 1, przez Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie lub podmiot przez niego upoważniony zgodnie z 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 oraz zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r., Dz. U. 2018, poz. 1000, do celów sprawozdawczych z realizacji form wsparcia, w których brałam/em udział oraz monitoringu i ewaluacji programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027,
3. nieograniczone czasowo wykorzystanie zdjęć i materiałów, filmów z moim wizerunkiem przez Realizatora Projektu Fundację Rozwoju Kompetencji i Przedsiębiorczości PROAKTYWNI. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych materiałów za pośrednictwem dowolnych mediów wyłącznie w celach niekomercyjnych: promocyjnych, informacyjnych i sprawozdawczych.
4. przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną lub elektroniczną (e-mail)
5. przetwarzanie moich danych osobowych, za pomocą jakichkolwiek środków komunikacji elektronicznej lub bezpośredniego komunikowania się na odległość m.in. adresów poczty elektronicznej, telefonów w celu przekazania przez Fundację Rozwoju Kompetencji i Przedsiębiorczości PROAKTYWNI za pomocą ww. środków komunikacji informacji o możliwości uczestniczenia w nowych projektach realizowanych przez Fundację
6. otrzymywanie materiałów z informacjami o nowych projektach i marketingowych, w tym formie elektronicznej, od partnerów Fundacji Rozwoju Kompetencji i Przedsiębiorczości PROAKTYWNI wskazanych na stronie internetowej fundacjaproaktywni.pl.
7. zostałem poinformowany o prawie dostępu do treści swoich danych oraz o prawie ich: sprostowania, ograniczenia przetwarzania.

<i>Data</i>	<i>Podpis Uczestnika/czki</i>
.....	