



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU PN. „Krok w stronę aktywności”

współfinansowanego przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+)

w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021 – 2027

Wypełnia Pracownik Biura Projektu:

Numer identyfikacyjny formularza

Data wpływu formularza

Podpis osoby przyjmującej formularz

Wypełnia Kandydatka:

Prosimy wypełnić czytelnie, DRUKOWANYMI literami WSZYSTKIE POLA**I. DANE OSOBOWE KANDYDATKI (proszę wypełnić wszystkie pola)**

Nazwisko														
Imię														
Obywatelstwo														
PESEL												Wiek		
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta ¹		<input type="checkbox"/> Mężczyzna		Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności ²				<input type="checkbox"/> TAK			<input type="checkbox"/> NIE		
Sprawuję opiekę nad dzieckiem do 7 lat								<input type="checkbox"/> TAK					<input type="checkbox"/> NIE	
Sprawuje opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ³								<input type="checkbox"/> TAK					<input type="checkbox"/> NIE	

¹ Projekt skierowany dla kobiet² Osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011r. Nr 127, poz. 721, z póź. zm), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011r. Nr. 231, poz.1375). Osoby niepełnosprawne składają kopię orzeczenia o niepełnosprawności wraz z oryginałem do wglądu, co jest podstawą otrzymania dodatkowych punktów za spełnienie kryterium.³ Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu – osoba, która ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.



Miejsce zamieszkania ⁴ /Dane kontaktowe					
Ulica				Nr domu	Nr lokalu
Miejscowość			Powiat		
Gmina			Województwo		
Kod pocztowy			-		Poczta
Telefon kontaktowy					
Adres poczty elektronicznej (e-mail)					
Wykształcenie					
<input type="checkbox"/> Brak (brak formalnego wykształcenia)					
<input type="checkbox"/> Podstawowe - poziom ISCED 1 (dotyczy osób, które ukończyły szkołę podstawową)					
<input type="checkbox"/> Gimnazjalne - poziom ISCED 2 (dotyczy osób, które ukończyły gimnazjum)					
<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne - poziom ISCED 3 (dotyczy osób, które ukończyły liceum ogólnokształcące, liceum profilowane, technikum, uzupełniające liceum ogólnokształcące, technikum uzupełniające lub zasadniczą szkołę zawodową)					
<input type="checkbox"/> Policealne - poziom ISCED 4 (dotyczy osób, które ukończyły szkołę policealną)					
<input type="checkbox"/> Wyższe - poziom ISCED 5 - 8 (dotyczy osób, które posiadają wykształcenie wyższe – uzyskały tytuł licencjata lub inżyniera lub magistra lub doktora)					

II. STATUS KANDYDATKI NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (proszę zaznaczyć właściwe pola)

Czy jest Pani osobą należącą do jednej z poniższych grup?
(odpowiedź „nie” dyskwalifikuje Kandydatkę z udziału w projekcie)

⁴ Zgodnie z Kodeksem cywilnym Art. 25. miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.



tak

nie

Jeśli tak, proszę wskazać właściwe pole

osoba bezrobotna, w tym:

bezrobotna zarejestrowana w Urzędzie Pracy - **wymagane urzędowe zaświadczenie z Urzędu Pracy**

bezrobotna niezarejestrowana w Urzędzie Pracy – **wymagane zaświadczenie z ZUS (US-7) /potwierdzenie wygenerowane z PUE ZUS**

bezrobotna długotrwale (Długotrwale bezrobotnymi nazywa się osoby bezrobotne pozostające w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez ponad 12 miesięcy w ciągu ostatnich dwóch lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych w miejscu pracy.) – **wymagane urzędowe zaświadczenie z Urzędu Pracy**

osoba bierna zawodowo – **wymagane zaświadczenie z ZUS (US-7)/potwierdzenie wygenerowane z PUE ZUS**, w tym:

osoba ucząca się lub kształcąca się

osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu

inne

III. POZOSTAŁE KRYTERIA FORMALNE UCZESTNICTWA W PROJEKCIE (proszę zaznaczyć właściwe pola)

Czy jest Pani osobą dorosłą (ma Pani ukończone 18 lat)?

(odpowiedź „nie” dyskwalifikuje Kandydatkę z udziału w projekcie)

tak

nie

Czy zamieszkuje Pani w rozumieniu Kodeksu Cywilnego⁵ na terenie woj. świętokrzyskiego?

(odpowiedź „nie” dyskwalifikuje Kandydatkę z udziału w projekcie)

tak

nie

Czy jest Pani osobą, powracającą na rynek pracy po okresie sprawowania opieki nad dzieckiem do lat 7 lub osobą potrzebującą wsparcia

(odpowiedź „nie” dyskwalifikuje Kandydatkę z udziału w projekcie)

⁵ Zgodnie z Kodeksem cywilnym Art. 25. miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

 tak nie

Czy jest Pani osobą nieotrzymującą jednocześnie wsparcia w więcej niż jednym projekcie finansowanym ze środków EFS+ z aktywności zawodowej?

(odpowiedź „nie” dyskwalifikuje Kandydatkę z udziału w projekcie)

 tak nie

IV. KRYTERIA PREMIUJĄCE UCZESTNICTWA W PROJEKCIE⁶ (proszę zaznaczyć właściwe pola)

Czy jest Pani osobą zamieszkującą obszary wiejskie (DEGURBA 3)?

 tak nie

Czy jest Pani osobą z niepełnosprawnością w stopniu znacznym/ umiarkowanym/ niepełnosprawnością sprzężoną/ chorobami psychicznymi/ niepełnosprawnością intelektualną / całościowymi zaburzeniami rozwojowymi? (jeśli tak, wymagane jest orzeczenie/dokument równoważny)

 tak nie

Czy jest Pani osobą o niskich kwalifikacjach (wykształcenie do ISCED 3 włącznie)

 tak nie

Czy jest Pani osobą w wieku do 29 lub 55 lat i więcej

 tak nie

V. INFORMACJE DOTYCZĄCE KANDYDATKI W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU⁷

Czy jest Pani osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia?

OSOBA OBCEGO POCHODZENIA

 TAK NIE

OSOBA POCHODZĄCA Z PAŃSTWA TRZECIEGO

 TAK NIE

⁶ Kryteria nieobowiązkowe, za spełnienie których przyznawane są dodatkowe punkty podczas rekrutacji do projektu

⁷ Poniższe dane są wykazywane przez Beneficjenta w systemie teleinformatycznym. Dane te nie mają wpływu na zakwalifikowanie kandydatki do projektu.



OSOBA NALEŻĄCA DO MNIEJSZOŚCI NARODOWEJ LUB ETNICZNEJ (W TYM SPOŁECZNOŚCI MARGINALIZOWANE)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Czy jest Pani osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań?	
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
Czy jest Pani osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej?	
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	

VI. INFORMACJE DOTYCZĄCE POTRZEB OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI (proszę wypełnić jeśli dotyczy)

Czy posiada Pani problemy/bariery wynikające z niepełnosprawności?	<input type="checkbox"/> TAK* <input type="checkbox"/> NIE
* Jeśli TAK, proszę wymienić jakie	
Jakie są Pani potrzeby wynikające z niepełnosprawności, których spełnienie mogłoby ułatwić Pani udział w zajęciach oferowanych w ramach niniejszego projektu? Np. wsparcie tłumacza języka migowego, asystenta osoby z niepełnosprawnością	

VIII. OŚWIADCZENIA KANDYDATKI

- Oświadczam, że zgłaszam chęć udziału w projekcie pn. „Krok w stronę aktywności” realizowanym przez Fundację Możesz Więcej w partnerstwie z Fundacją Kreatywnych Zmian Społecznych.
- Oświadczam, że zostałam poinformowana, że projekt pn. „Krok w stronę aktywności” jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021 – 2027.
- Oświadczam, że zapoznałam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Krok w stronę aktywności” oraz akceptuję jego warunki i postanowienia. Spełniam kryteria kwalifikujące do udziału w projekcie, jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Fundacji Możesz Więcej o wszelkich zmianach danych zawartych w formularzu rekrutacyjnym.



4. Oświadczam, że zamieszkuję na terenie objętym działaniami projektu, tj. województwo świętokrzyskie. Zgodnie z Kodeksem cywilnym Art. 25. miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.
5. Oświadczam, że korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
6. Oświadczam, że będę uczestniczyła we wszystkich formach wsparcia w projekcie określonych w Indywidualnym Planie Działania, równocześnie zobowiązuję się, iż w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Fundację Możesz Więcej.
7. Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby projektu.
8. Oświadczam, że zostałam poinformowana o obowiązku przekazania Fundacji Możesz Więcej informacji dot. mojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie, tj. statusu na rynku pracy, informacji na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskaniu kwalifikacji lub nabyciu kompetencji w terminie do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie.
9. Oświadczam, że zostałam poinformowana o obowiązku przekazania Fundacji Możesz Więcej informacji dot. mojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie, tj. dokumentów dotyczących poprawy mojej sytuacji społecznej w terminie do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie).
10. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji związanych z projektem drogą telefoniczną lub elektroniczną (e-mail).
11. Oświadczam, że zostałam poinformowana, że złożenie formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
12. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji do projektu pn. „Krok w stronę aktywności” (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz 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 (RODO).

Świadoma odpowiedzialności za składanie fałszywych danych, oświadczam, że dane podane w formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.

.....
data i podpis Kandydatki



Fundusze Europejskie
dla Świętokrzyskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA FORMULARZA REKRUTACYJNEGO

DO PROJEKTU PN. „Krok w stronę zatrudnienia”

współfinansowanego przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+)
w ramach programu Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021 – 2027

Złożenie formularza rekrutacyjnego stanowi pierwszy etap rekrutacji do projektu pn. „Krok w stronę aktywności”. Złożony formularz rekrutacyjny jest oceniany przez kadrę projektu zgodnie z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pod kątem spełniania przez Kandydatkę kryteriów formalnych i premiujących do udziału w projekcie.

Przed przystąpieniem do rekrutacji należy zapoznać się z ww. Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Krok w stronę aktywności”.

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA FORMULARZA:

1. Należy podać wszystkie wymagane dane w formularzu rekrutacyjnym lub wpisać „nie dotyczy” we właściwych polach.
2. Dopuszczalne jest pozostawienie pustych miejsc, jeśli miejsce zamieszkania nie posiada numeracji lokalu.
3. Formularz należy wypełnić czytelnie, komputerowo lub odręcznie (DRUKOWANYMI LITERAMI).
4. Odpowiedzi na pytania w formularzu należy zaznaczyć znakiem X we właściwych polach.
5. Brak wymaganego własnoręcznego podpisu pod oświadczeniami znajdującymi się na końcu formularza traktowany jest jako błąd formalny. Kandydatka zostanie poinformowana o konieczności uzupełnienia. Brak uzupełnienia podpisu skutkuje odrzuceniem formularza i odstąpieniem od jego oceny.
6. Formularz rekrutacyjny wraz z innymi dokumentami należy dostarczyć osobiście/pocztą/kurierem do biura projektu w jednym podpisanym egzemplarzu papierowym. Możliwe jest przesłanie podpisanego formularza oraz innych dokumentów za pośrednictwem e-maila. W tym przypadku należy dostarczyć papierowy egzemplarz formularza oraz pozostałe dokumenty do biura projektu najpóźniej w dniu pierwszego spotkania z doradcą zawodowym.

Projekt „Krok w stronę aktywności” współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021 – 2027,
Priorytet: FESW.10 - Aktywni na rynku pracy, Działanie: FESW.10.05 -Zrównoważony rynek pracy – nowa „JA” – projekty konkurencyjne

Fundacja Możesz Więcej, Biuro Projektu: ul. Zagórska 10/9, 25-355 Kielce, tel. 577 999 321,
577 353 650

