



Załącznik nr 1 do Regulaminu projektu

## ZAKRES DANYCH OSOBOWYCH

### Projekt pn.: „Kierunek -> PRACA II. Wsparcie aktywizacyjne dla biernych zawodowo mieszkańców województwa zachodniopomorskiego”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach działania 6.5 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014 – 2020.

Data wpłynięcia: .....

Numer z listy rekrutacyjnej:.....

Lp.		Lp.	Nazwa	
I	Dane Podstawowe	1.	Imię	
		2.	Nazwisko	
		3.	Data i miejsce urodzenia	Miejsce urodzenia:
		4.	PESEL	Wiek w chwili przystąpienia do projektu: .....
		5.	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
		6.	Wykształcenie (najwyższy poziom wykształcenia w chwili przystąpienia do projektu)	<b>Wykształcenie:</b> <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe ISCED 0 <input type="checkbox"/> podstawowe ISCED 1 -na poziomie szkoły podstawowej <input type="checkbox"/> gimnazjalne ISCED 2 -na poziomie szkoły gimnazjalnej <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne ISCED 3 - liceum, technikum, szkoła zawodowa <input type="checkbox"/> policealne ISCED 4 -ukończenie szkoły po liceum lub po technikum <input type="checkbox"/> wyższe ISCED 5-8 -wykształcenie na poziomie szkoły wyższej
II	Dane kontaktowe	1.	Telefon	
		2.	Adres e-mail	
III	Adres Zamieszkania	1.	Nazwa ulicy	
		2.	Nr domu	
		3.	Nr lokalu	
		4.	Miejscowość	
		5.	Kod pocztowy	
		6.	Województwo	
		7.	Obszar wg stopnia urbanizacji	(DEGURBA).....



III	Adres Zamieszkania	7.	Powiat i Gmina (odpowiednie zaznaczyć X)	<input type="checkbox"/> Powiat szczecinecki				
				<input type="checkbox"/> Szczecinek (z wyłączeniem gminy miasta Szczecinek)				
				<input type="checkbox"/> Barwice	<input type="checkbox"/> Biały Bór	<input type="checkbox"/> Borne Sulinowo	<input type="checkbox"/> Grzmiąca	
				<input type="checkbox"/> Powiat drawski				
				<input type="checkbox"/> Czaplinek	<input type="checkbox"/> Ostrowice	<input type="checkbox"/> Drawsko Pomorskie		
				<input type="checkbox"/> Złocieniec	<input type="checkbox"/> Wierzchowo	<input type="checkbox"/> Kalisz Pomorski		
				<input type="checkbox"/> Powiat wałecki				
				<input type="checkbox"/> Wałcz (z wyłączeniem gminy miasta Wałcz)				
				<input type="checkbox"/> Tuczno	<input type="checkbox"/> Człopa	<input type="checkbox"/> Mirosławiec		
				<input type="checkbox"/> Powiat choszczeński				
				<input type="checkbox"/> Drawno	<input type="checkbox"/> Bierzwnik	<input type="checkbox"/> Choszczno		
				<input type="checkbox"/> Recz	<input type="checkbox"/> Krzęcin	<input type="checkbox"/> Pełczyce		
				<input type="checkbox"/> Powiat łobeski				
				<input type="checkbox"/> Resko	<input type="checkbox"/> Dobra	<input type="checkbox"/> Węgorzyno		
				<input type="checkbox"/> Radowo Małe		<input type="checkbox"/> Łobez		
				<input type="checkbox"/> Powiat świdwiński				
				<input type="checkbox"/> Świdwin (z wyłączeniem gminy miasta Świdwin)				
				<input type="checkbox"/> Połczyn Zdrój		<input type="checkbox"/> Brzeżno		
				<input type="checkbox"/> Sławoborze		<input type="checkbox"/> Rąbino		



#### IV Kryteria obowiązkowe (proszę zaznaczyć odpowiednio TAK lub NIE)

**Oświadczam**, że jestem osobą powyżej 30 r.ż.  
(osoba, która ma skończone 30 lat i więcej)

TAK  NIE

**Oświadczam**, że jestem osobą **bierną zawodowo**

(osoba bierna zawodowo - to osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna, nie jest zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy, będąca 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).

TAK  NIE

**Oświadczam**, że jestem osobą zamieszkującą (wg KC) w województwie zachodniopomorskim na obszarze gminy wiejskiej i/lub miejsko-wiejskiej Specjalnej Strefy Włączenia tj.: gminy Szczecinek (z wyłączeniem gminy miasta Szczecinek), Barwice, Biały Bór, Borne Sulinowo, Grzmiąca, Czaplinek, Drawsko Pomorskie, Kalisz Pomorski, Złocieniec, Ostrowice, Wierzchowo, Wałcz (z wyłączeniem gminy miasta Wałcz), Człopa, Mirosławiec, Tuczo, Bierzwnik, Choszczno, Drawno, Krzęcin, Pełczyce, Recz, Dobra, Łobez, Resko, Węgorzyno, Radowo Małe, Świdwin (z wyłączeniem gminy miasta Świdwin), Półczyn-Zdój, Brzeżno, Rąbino, Sławoborze.

TAK  NIE

**Oświadczam**, że należę przynajmniej do jednej z poniższych grup:

1. osoby w wieku 50 lat i więcej
2. kobiety
3. osoby niepełnosprawne

(osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375) t.j.:

- a) osoby z orzeczeniem ustalającym stopień niepełnosprawności
- b) osoby z orzeczeniem o niezdolności do pracy wydane przez lekarza orzecznika ZUS
- c) osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16 roku życia
- d) osoby z zaburzeniami psychicznymi)

4. osoby o niskich kwalifikacjach

(osoby posiadające wykształcenie ponadgimnazjalne (ukończone liceum, technikum, szkołę zawodową) lub niższe – poziom ISCED 0 do ISCED 3 włącznie)

TAK  NIE

#### V Dodatkowe kryteria premiujące (proszę zaznaczyć)

- Osoby powyżej 50 r.ż. +10 pkt.
- Niepełnosprawność +10 pkt.
- Wykształcenie gimnazjalne i niższe +10 pkt
- Wykształcenie średnie ogólne i zawodowe +5 pkt.
- Osoby bierne zawodowo powyżej 12 miesięcy +5 pkt.



**VI Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu – informacje dodatkowe** (odmowa udzielenia informacji w przypadku danych wrażliwych nie skutkuje odmową udzielenia wsparcia, jeżeli projekt nie jest kierowany do danej grupy docelowej)

**Osoba, należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia**

Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

Tak

Nie

Odmowa podania informacji

**Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań**

1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach)  
2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/ karne/ szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane)  
3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą)  
4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).

Tak

Nie

**Osoba z niepełnosprawnościami**

Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (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 (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. **osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.**

Tak

Nie

Odmowa podania informacji

**Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym, bez osób pracujących**

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

Tak

Nie

**w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu**

(Należy wypełnić tylko w przypadku gdy powyżej zaznaczono odpowiedź: Tak)

Dzieci pozostające na utrzymaniu to osoby w wieku 0-17 lat oraz 18-24 lata, które są biernie zawodowo oraz mieszkają z rodzicem/rodzicami.

Tak

Nie

**Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu**

Osoba dorosła to osoba powyżej 18 lat. Dzieci pozostające na utrzymaniu to osoby w wieku 0-17 lat oraz 18-24 lata, które są biernie zawodowo oraz mieszkają z rodzicem.

Tak

Nie

**Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)**

Osoby pochodzące z obszarów wiejskich (DEGURBA 3), byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomnie lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, których powód zagrożenia nie został oznaczony w pozostałych polach formularza, osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0. (Odmowa podania informacji dotyczy tylko danych wrażliwych tj.: stanu zdrowia)

Tak

Nie

Odmowa podania informacji



## VII Oświadczenia

### Oświadczam, iż jestem:

- uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszej Zakresie danych osobowych są zgodne z prawdą.
- świadomy/a, że złożenie Zakresu danych osobowych nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.

### Oświadczam, iż:

wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 o ochronie danych osobowych (tekst ujednolicony: Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zmianami), dla potrzeb projektu „Kierunek -> PRACA II. Wsparcie aktywizacyjne dla biernych zawodowo mieszkańców województwa zachodniopomorskiego”

**CZYTELNY PODPIS KANDYDATA**

.....



<b>VIII Szczegóły wsparcia (wypełnia Centrum Edukacji i Zarządzania Korporacja Romaniszyn Sp. z o.o.)</b>				
Data rozpoczęcia udziału w projekcie				
Data rozpoczęcia udziału we wsparciu				
Rodzaj przyznanego wsparcia:				
<input type="checkbox"/>	Indywidualne spotkania z doradcą zawodowym	.....		
<input type="checkbox"/>	Grupowe poradnictwo zawodowe	.....		
<input type="checkbox"/>	Wsparcie trenera pracy	.....		
<input type="checkbox"/>	Wsparcie w uzupełnieniu lub zdobyciu nowych umiejętności i kwalifikacji niezbędnych na rynku pracy	.....		
<input type="checkbox"/>	Staż zawodowy	.....		
<input type="checkbox"/>	Kompleksowe i indywidualne pośrednictwo pracy	.....		
Sytuacja (1) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie:				
<input type="checkbox"/>	Inne			
<input type="checkbox"/>	Osoba kontynuuje zatrudnienie			
<input type="checkbox"/>	Osoba nabyła kompetencje			
<input type="checkbox"/>	Osoba nie podjęła żadnej nowej aktywności po zakończeniu udziału w projekcie			
<input type="checkbox"/>	Osoba podjęła kształcenie lub szkolenie			
<input type="checkbox"/>	Osoba podjęła pracę /rozpoczęła działalności na własny rachunek			
<input type="checkbox"/>	Osoba poszukująca pracy			
<input type="checkbox"/>	Osoba poszukująca pracy po przerwie związanej z urodzeniem/ wychowaniem dziecka			
<input type="checkbox"/>	Osoba pracujące/ prowadząca działalności po przerwie związanej z urodzeniem /wychowaniem dziecka			
<input type="checkbox"/>	Osoba uzyskała kwalifikacje			
<input type="checkbox"/>	Sytuacja w trakcie monitorowania			
Sytuacja (2) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie:				
<input type="checkbox"/>	Osoba kontynuuje zatrudnienie			
<input type="checkbox"/>	Osoba nabyła kompetencje			
<input type="checkbox"/>	Nie dotyczy			
<input type="checkbox"/>	Osoba nie podjęła żadnej nowej aktywności po zakończeniu udziału w projekcie			
<input type="checkbox"/>	Osoba podjęła kształcenie lub szkolenie			
<input type="checkbox"/>	Osoba podjęła pracę /rozpoczęła działalności na własny rachunek			
<input type="checkbox"/>	Osoba poszukująca pracy			
<input type="checkbox"/>	Osoba poszukująca pracy po przerwie związanej z urodzeniem/ wychowaniem dziecka			
<input type="checkbox"/>	Osoba pracujące/ prowadząca działalności po przerwie związanej z urodzeniem /wychowaniem dziecka			
<input type="checkbox"/>	Osoba uzyskała kwalifikacje			
<input type="checkbox"/>	Sytuacja w trakcie monitorowania			
Inne rezultaty osób młodych (dotyczy IZM - Inicjatywy na rzecz Zatrudnienia Młodych)	Tak		Nie	Nie dotyczy
Data zakończenia udziału w projekcie				
Data zakończenia udziału we wsparciu				
Zakończenie udziału w projekcie zgodnie z zaplanowaną ścieżką uczestnictwa	Tak		Nie	
Powód przerwania udziału osoby we wsparciu				