



## FORMULARZ REKRUTACYJNY

Do Projektu:  
„Kierunek aktywność” nr RPLB.07.03.00-08-0030/22  
realizowanego przez  
**CENTRUM EDUKACJI I ZARZĄDZANIA KORPORACJA "ROMANISZYN" SPÓŁKA  
Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**  
w partnerstwie  
z **CARGA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**  
w ramach  
Regionalnego Programu Operacyjnego Lubuskie 2020  
**Osi Priorytetowej Oś 7. Równowaga społeczna**  
**Działanie 7.3. Programy aktywnej integracji realizowane przez inne podmioty.**  
**Realizacja Projektu jest współfinansowana przez Unię Europejską**  
**w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**  
**Okres realizacji od 2023-03-01 do 2023-09-30**

|             |  |  |  |
|-------------|--|--|--|
| Data wpływu |  | Podpis osoby<br>przyjmującej formularz |  |
|-------------|--|--|--|

### DANE PERSONALNE KANDYDATA/TKI

|                            |   |                     |  |
|----------------------------|---|---------------------|--|
| Imię/Imiona:               |   |                     |  |
| Nazwisko:                  |   | Płeć:               | <input type="checkbox"/> Kobieta<br><input type="checkbox"/> Mężczyzna |
| Data urodzenia             |   | Wiek aktualny:      |  |
| Pesel :                    |   | Miejsce urodzenia : |  |
| <b>Adres zamieszkania</b>  |   |                     |  |
| Miejscowość:               |   | Kod pocztowy:       |  |
| Ulica:                     |   |                     |  |
| Numer domu:                |   | Numer lokalu:       |  |
| Powiat :                   |   | Gmina:              |  |
| Województwo:               |   |                     |  |
| Obszar (proszę zaznaczyć): | <input type="checkbox"/> Miejski <input type="checkbox"/> Wiejski | Telefon kontaktowy: |  |
| Adres e-mail:              |   |                     |  |

### Adres korespondencyjny(o ile jest inny niż zamieszkania)

|              |  |                  |  |
|--------------|--|------------------|--|
| Miejscowość: |  | Kod pocztowy:    |  |
| Ulica:       |  | Nr domu, lokalu: |  |

### POZIOM WYKSZTAŁCENIA

Oświadczam, że mam wykształcenie (proszę zaznaczyć właściwe)

|                    |  |   |  |                    |  |
|--------------------|--|---|--|--------------------|--|
| ISCED 0-Brak       |  | ISCED 2 Gimnazjalne   |  | ISCED 4 Policealne |  |
| ISCED 1 Podstawowe |  | ISCED 3 Ponadgimnazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa) |  | ISCED 5-8 Wyższe   |  |

### KRYTERIA OBLIGATORYJNE

TAK

NIE

Oświadczam, że jestem osobą zamieszkującą w rozumieniu Kodeksu Cywilnego w Województwie Lubuskim (na terenach wiejskich)

Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną<sup>2</sup>, w tym:

- zarejestrowana w Urzędzie pracy (jako załącznik przedkładam zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy)

- niezarejestrowana w Urzędzie Pracy (jako załącznik przedkładam zaświadczenie z ZUS)

- osobą bierną zawodowo (jako załącznik przedkładam zaświadczenie z ZUS)

Oświadczam, że jestem osobą lub rodziną zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym zgodnie z Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020, tj. jestem (proszę zaznaczyć):

- osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
- osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2018 r. poz. 969);
- osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2018 r. poz. 1457, z późn. zm.);
- osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 lub uczniowie/dzieci z niepełnosprawnościami w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2014-2020;
- członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;
- osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu<sup>3</sup>;
- osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020<sup>4</sup>;
- osoby odbywające kary pozbawienia wolności;
- osoby korzystające z PO PŻ<sup>5</sup>.

Oświadczam, że na dzień składania formularza rekrutacyjnego mam ukończone co najmniej 18 lat.

**KRYTERIA PREMIUJĄCE  
OŚWIADCZAM:**

|  |  |
|--|--|
| Jestem osobą niepełnosprawną w stopniu lekkim/znacznym/ umiarkowanym i/lub z niepełnosprawnością sprzężoną lub z zaburzeniami psychicznym i w tym z niepełnosprawnością intelektualną i z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi <b>(+15pkt):</b>   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE  |
| Jestem osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa <b>(+15 pkt):</b><br><br>Ponadto oświadczam, iż zakres uzyskanego wsparcia w ramach projektu „Kierunek Aktywność” nie powiela działań, które otrzymuję z PO PŻ w ramach działań towarzyszących, o których mowa w PO PŻ.  | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE  |
| Jestem osobą wielokrotnie wykluczoną, co rozumiane jest jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek wskazanych w ww. Wytycznych <b>(+15pkt):</b>  | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE  |
| Jestem osobą posiadającą staż pracy <b>(+2/4 pkt):</b>   | <input type="checkbox"/> TAK* <input type="checkbox"/> NIE<br><br>* <input type="checkbox"/> Brak (+4 pkt)<br><input type="checkbox"/> Poniżej 1 roku (+2 pkt)                                       |
| Jestem osobą posiadającą niskie kwalifikacje <sup>6</sup> (do ISCED 3 włącznie) <b>(+2/4 pkt):</b>   | <input type="checkbox"/> TAK* <input type="checkbox"/> NIE<br><br>* <input type="checkbox"/> ICED 1 (+4 pkt)<br><input type="checkbox"/> ICED 2 (+4 pkt)<br><input type="checkbox"/> ICED 3 (+2 pkt) |
| Liczba punktów uzyskana na podstawie analizy potrzeb udziału w projekcie (ankieta) <b>(+1-5 pkt):</b>  | <input type="checkbox"/> Duża (+5 pkt)<br><input type="checkbox"/> Średnia (+3 pkt)<br><input type="checkbox"/> Niska (+1 pkt)   |
| Jestem osobą zamieszkującą na obszarach objętych programem rewitalizacji tj. obszar: Gmin Babimost, Bogdaniec, Brody, Bytom Odrzański, Dąbie, Deszczno, Dobiegniew, Drezdenko, Gozdnicza, Hłowa, Jasień, Kargowa, Kłodawa, Kożuchów, Lipinki Łużyckie, Lubiszyn, Lubniewice, Małomice, Niegosławice, Nowe Miasteczko, Nowogród Bobrzański, Ośno Lubuskie, Przytoczna, Pszczew, Rzepin, Santok, Siedlisko, Skąpe, Skwierzyna, Sława, Strzelce Krajeńskie, Sulechów, Sulęcín, Szczaniec, Szprotawa, Świebodzin, Torzym, Trzciel, Trzebiechów, Trzebiel, Tuplice, Wschowa <b>(+3pkt):</b> | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE  |

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA SPECJALNYCH POTRZEB WYNIKAJĄCYCH Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI  
(DOTYCZY OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ)**

| Rodzaj potrzeby  | Proszę wpisać potrzebę wynikającą z niepełnosprawności | Nie dotyczy              |
|--|--|--------------------------|
| Dostosowanie przestrzeni z uwagi na niepełnosprawność ruchową: |  | <input type="checkbox"/> |
| Zapewnienie specjalistycznej formy materiałów:                 |  |                          |
| Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie                   |  |                          |
| Zapewnienie tłumacza języka migowego:                          |  |                          |
| Inne:  |  |                          |

**MINIMALNY ZAKRES DANYCH OSOBOWYCH DO WPROWADZENIA DO CENTRALNEGO SYSTEMU INFORMATYCZNEGO (SL2014) W ZAKRESIE UCZESTNIKÓW PROJEKTU**

| <i>Należy zaznaczyć właściwe pole w każdym z wierszy poniżej</i>                                  | <i>TAK</i> | <i>NIE</i> | <i>ODMAWIAM PODANIA DANYCH</i> |
|---|------------|------------|--------------------------------|
| Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia |            |            |                                |
| Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań                            |            |            | —                              |
| Jestem osobą z niepełnosprawnościami  |            |            |                                |
| Osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)                     |            |            |                                |

**OŚWIADCZENIA:**

**Oświadczam że:**

- Zgłaszam dobrowolną chęć udziału w Projekcie „**Kierunek aktywność**” nr **RPLB.07.03.00-08-0030/22**.
- Podane wyżej dane są poprawne.
- Zapoznałem/-am się z regulaminem uczestnictwa i rekrutacji w projekcie, akceptuję go i jestem świadomy możliwości wprowadzania w nim zmian.
- Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
- Na dzień wypełniania formularza rekrutacyjnego **nie uczestniczę** w żadnym innym Projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej oraz mam świadomość, że do dnia zakończenia udziału w projekcie „**Kierunek aktywność**” nie mogę rozpocząć udziału w innym Projekcie współfinansowanym z UE.
- Przynależę do grupy docelowej projektu określonej w Regulaminie uczestnictwa i rekrutacji do projektu.
- Przedstawione przeze mnie w Formularzu rekrutacyjnym oraz załączniku do Formularza rekrutacyjnego dane osobowe oraz adres zamieszkania są prawdziwe i odpowiadają stanowi faktycznemu na dzień przystąpienia do projektu „**Kierunek aktywność**”.
- Na dzień przystąpienia do projektu jestem osobą posiadającą status osoby nie pracującej tj. osoby bezrobotnej zarejestrowanej w ewidencji urzędu pracy lub niezarejestrowanej lub biernej zawodowo.
- Oświadczam, że zakres wsparcia przewidziany w projekcie nie będzie powielał działań, które otrzymałam/em/ otrzymuję lub moja rodzina otrzymała lub otrzymuje z PO PŻ w ramach działań towarzyszących.
- Jestem świadomy/a 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 kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów ( np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem zgodności z prawdą.
- Zostałem/-am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Lubuskie 2020.
- Zostałem/-am poinformowany/a, że CENTRUM EDUKACJI I ZARZĄDZANIA KORPORACJA „ROMANISZYN” SPÓŁKA Z. o.o. oraz CARGA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ jest administratorem danych wpisanych przeze mnie do niniejszego formularza oraz oświadczeniach. Przedmiotowe dane przetwarzane będą przez CENTRUM EDUKACJI I ZARZĄDZANIA KORPORACJA „ROMANISZYN” SPÓŁKA Z o.o. oraz CARGA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ wyłącznie w celach związanych z realizowanym Projektem, a w szczególności wykorzystane zostaną do wprowadzenia do systemu SL2014. Dane te będą udostępniane wyłącznie podmiotom upoważnionym na mocy przepisów prawa. Służy mi prawo wglądu do tych danych i ich poprawiania.
- Zostałem/-am poinformowany/a, że CENTRUM EDUKACJI I ZARZĄDZANIA KORPORACJA „ROMANISZYN” SPÓŁKA Z o.o. oraz CARGA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ zapewnia standard ochrony danych 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

- **Wyrażam zgodę** na nieograniczone czasowo wykorzystanie zdjęć i materiałów filmów z moim wizerunkiem przez firmę CENTRUM EDUKACJI I ZARZĄDZANIA KORPORACJA „ROMANISZYN” SPÓŁKA Z o.o. oraz CARGA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych materiałów za pośrednictwem dowolnych mediów wyłącznie w celach niekomercyjnych: promocyjnych, informacyjnych i sprawozdawczych w stosunku do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubuskiego.
- **Zobowiązuję się** do przekazania informacji dotyczących mojej sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie (w terminie 4 tygodni od zakończenia udziału)
- **Zobowiązuję się**, do dostarczenie w terminie 3 miesięcy od zakończenia udziału w Projekcie, dokumentów potwierdzających osiągnięcie efektywności zatrudnieniowej/społeczno-zatrudnieniowej
- **Zostałem/am poinformowany/a, że jestem zobowiązany/a do niezwłocznego informowania Organizatora o zmianach w zakresie danych osobowych i kontaktowych, podjęciu zatrudnienia, zmianie adresu zamieszkania oraz innych okolicznościach mogących mieć wpływ na możliwość udziału w projekcie.**

| Data, Miejscowość | Czytelny Podpis |
|-------------------|-----------------|
|                   |                 |

<sup>1</sup>Tereny położone poza granicami administracyjnymi miast - obszary gmin wiejskich oraz część wiejska (leżąca poza miastem) gminy miejsko -wieskiej

<sup>2</sup>Osoba bezrobotna – to osoba pozostająca bez zatrudnienia, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Definicja uwzględnia osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajowymi przepisami, nawet jeżeli nie spełniają one trzech kryteriów. Osobami bezrobotnymi są zarówno osoby bezrobotne w rozumieniu badania aktywności ekonomicznej ludności (to osoby, które nie są zarejestrowane jako bezrobotne, lecz nie pracują, aktywnie poszukują pracy i są gotowe do podjęcia zatrudnienia) jak i osoby zarejestrowane jako bezrobotne

<sup>3</sup>Osoba, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.

<sup>4</sup>Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego:

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/szpitala, 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).
- Osoby dorosłe mieszkające z rodzicami nie powinny być wykazywane we wskaźniku, chyba że wszystkie te osoby są bezdomne lub mieszkają w nieodpowiednich i niebezpiecznych warunkach.

<sup>5</sup>Program Operacyjny Pomoc Żywnościowa 2014-2020 (PO PŻ) jest krajowym programem operacyjnym współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Najbardziej Potrzebującym, który realizowany jest w oparciu o rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady Nr 223/2014 z dnia 11 marca 2014 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym (Dz. Urz. UE L 72 z 12.03.2014 r., str. 1).

<sup>6</sup>Zgodnie z Wytycznymi w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014- 2020 osoby „posiadające wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie”. Biorąc pod uwagę polski system klasyfikacji ISCED 1997 do kategorii osób o niskich kwalifikacjach zaliczają się osoby, które zakończyły edukację na poziomie 1,2 lub 3.  
- poziom 1: Szkoła podstawowa,- poziom 2A: Gimnazjum,- poziom 3A: Liceum ogólnokształcące, Liceum profilowane; Technikum Uzupełniające liceum ogólnokształcące, Technikum uzupełniające,- poziom 3C: Zasadnicza szkoła zawodowa.