

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

w ramach projektu: „Nowe kompetencje - nowe możliwości” FELU.10.06-IZ.00-0146/23

Data wpływu		Podpis osoby przyjmującej formularz	
-------------	--	--	--

Projekt realizowany przez **Centrum Edukacji i Zarządzania Korporacja „Romaniszyn” Sp. z o.o.**
w partnerstwie z **Fundacją „STOP WYKLUCZENIU”**.

**Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach programu:
Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027**

DANE PERSONALNE KANDYDATA/TKI

Imię/Imiona:			
Nazwisko:		Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Data urodzenia		Wiek aktualny:	
Pesel :		Miejsce urodzenia :	
Obywatelstwo:	<input type="checkbox"/> Obywatelstwo polskie <input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa – obywatele kraju UE <input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa – obywatele kraju spoza UE		

Adres zamieszkania

Miejscowość:		Kod pocztowy:	
Ulica:			
Numer domu:	Numer lokalu:	Powiat :	
Województwo:		Gmina:	
Adres e-mail:		Telefon kontaktowy:	

Adres korespondencyjny

(o ile jest inny niż zamieszkania)

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

POZIOM WYKSZTAŁCENIA

Oświadczam, że mam wykształcenie (proszę zaznaczyć „X” we właściwym polu):

ISCED 0-Brak	<input type="checkbox"/>	ISCED 2 Gimnazjalne	<input type="checkbox"/>	ISCED 4 Policealne	<input type="checkbox"/>
ISCED 1 Podstawowe	<input type="checkbox"/>	ISCED 3 Ponadgimnazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa)	<input type="checkbox"/>	ISCED 5-8 Wyższe	<input type="checkbox"/>



FORMULARZ ZGŁOSZENIA POTRZEB DLA OSÓB OBCEGO POCHODZENIA		Nie zgłaszam potrzeb lub nie dotyczy
Proszę wpisać potrzeby związane z posiadaniem obcego pochodzenia (np. pomoc z językiem polskim):		<input type="checkbox"/>

STATUS OSOBY NA RYNKU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU OŚWIADCZAM ŻE: (należy zaznaczyć „X” we właściwym polu):	TAK	NIE
<p>Jestem osobą bierną zawodowo: Bierny zawodowo – uznaje się osobę, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Osoba 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), jest uznawana za bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowana już jako bezrobotna (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Taka sytuacja ma miejsce w momencie, gdy np. osoba bierna zawodowo urodziła dziecko, niemniej w związku z tym, iż jest niezatrudniona nie pobiera od pracodawcy świadczeń z tytułu urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego. W związku z tym, należy ją traktować jako osobę bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowana jako bezrobotna, wówczas zgodnie z definicją należy wykazać ją jako osobę bezrobotną.</p> <p><u>W załączeniu zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) lub potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS PUE</u></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Jestem osobą bezrobotną: Osoba bezrobotna - to osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Niezależnie od spełnienia powyższych przesłanek, osoba zarejestrowana jako bezrobotna jest zaliczana do osób bezrobotnych. Osobą bezrobotną jest zarówno osoba bezrobotna w rozumieniu Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności, jak i osoba zarejestrowana jako bezrobotna. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. Osoba kwalifikująca się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, która jest bezrobotna w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobiera świadczeń z tytułu urlopu), jest również osobą bezrobotną. Taka sytuacja ma miejsce w momencie, gdy np. osoba bezrobotna urodziła dziecko, niemniej w związku z tym, iż jest niezatrudniona nie pobiera od pracodawcy świadczeń z tytułu urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego. W związku z tym, należy ją traktować jako osobę bezrobotną. W tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zarejestrowaną w Urzędzie pracy <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE • niezarejestrowaną w Urzędzie pracy <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <p><u>W załączeniu zaświadczenie z PUP o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej lub zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) lub potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS PUE</u></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Jestem osobą pracującą <u>W załączeniu zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające zatrudnienie</u></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

KRYTERIA OBLIGATORYJNE OŚWIADCZAM, ŻE: (należy zaznaczyć „X” we właściwym polu):	TAK	NIE
<p>Posiadam umiejętności podstawowe odpowiadające poziomowi nie wyższemu niż 3 poziom Polskiej Rady Kwalifikacji bez względu na wykształcenie oraz status zatrudnienia.</p> <p><u>Jako załącznik przedkładam oświadczenie dotyczące poziomu umiejętności podstawowych zgodnie z Polską Ramą Kwalifikacji</u></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Jestem osobą pracującą, zamieszkującą lub przebywającą na terenie województwa lubelskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego - na terenie województwa lubelskiego – powiat hrubieszowski.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Jako załącznik przedkładam zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające pracę na terenie województwa lubelskiego – powiat hrubieszowski i/lub oświadczenie o zamieszkiwaniu/przebywaniu na wskazanym terenie</i>		
Jestem osobą zgłaszającą z własnej inicjatywy chęć podnoszenia, uzupełnienia umiejętności, kompetencji.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Na dzień składania formularza rekrutacyjnego mam ukończone co najmniej 18 lat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

KRYTERIA PREMIUJĄCE OŚWIADCZAM ŻE : (należy zaznaczyć „X” we właściwym polu)				
Jestem osobą w wieku:	Pow. 50 roku życia. (5 pkt.)	<input type="checkbox"/>	Pow. 60 roku życia. (10 pkt.)	<input type="checkbox"/>
Posiadam wykształcenie:	ISCED 1 lub 2 (10pkt.) <i>Wykształcenie PODSTAWOWE/GIMNAZJALNE</i>	<input type="checkbox"/>	ISCED 3 (5 pkt) <i>Wykształcenie PONADGIMNAZJALNE (Osoby, które ukończyły szkołę: zawodową (a po 2017r. szkołę branżową I stopnia), liceum, technikum, liceum uzupełniające, technikum uzupełniające, liceum profilowane, szkołę branżową II stopnia.)</i>	<input type="checkbox"/>
Jestem osobą z niepełnosprawnością. (5pkt) <i>Jako załącznik przedkładam Orzeczenie/inny dokument poświadczający stan zdrowia, zgodnie z : Ustawą z 27.08.1997r. o rehabilitacji zawod i społ. oraz zatrudnianiu ON/Ustawą z 19.08.1994r. o ochronie zdrowia psychicznego.</i>			<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Korzystam w Polsce z ochrony czasowej w związku z Decyzją wykonawczą Rady (UE) 2022/382 z dnia 4 marca 2022r. (10 pkt.) Obywatele Ukrainy zamieszkali w Ukrainie, wysiedleni począwszy od 24.02.2022r.,i członkowie ich rodzin oraz bezpaństwowcy i obywatele państw trzecich innych niż Ukraina, którzy przed 24.02.2022r. korzystali z ochrony międzynarodowej lub równoważnej ochrony krajowej w Ukrainie i którzy zostali wysiedleni z Ukrainy począwszy od 24.02.2022r.,i członkowie ich rodzin. <i>Jako załącznik przedkładam zaświadczenie o wydaniu nr PESEL w szczególnym trybie ustawy.</i>			<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Potrzeba udziału w projekcie. Zostanie określona podczas wstępnej analizy potrzeb. 0-10pkt.				



FORMULARZ ZGŁOSZENIA SPECJALNYCH POTRZEB WYNIKAJĄCYCH Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI (DOTYCZY OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ)		Nie zgłaszam specjalnych potrzeb lub nie dotyczy
Rodzaj potrzeby	<i>Proszę wpisać potrzebę wynikającą z niepełnosprawności</i>	
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 DO WPROWADZENIA W SYSTEMIE : SM EFS (System Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego Plus) (należy zaznaczyć „X” we właściwym polu)	TAK	NIE	ODMAWIAM PODANIA DANYCH
Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane). <i>Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jestem osobą obcego pochodzenia. <i>To każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jestem osobą państwa trzeciego. <i>Zalicza się tu osoby, które są obywatelami krajów spoza UE, bezpaństwowców zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954 r. i osoby bez ustalonego obywatelstwa.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	n.d
Jestem osobą z niepełnosprawnościami <i>Osoba niepełnosprawna 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 osoba 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. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Data, Miejscowość	Czytelny Podpis

OŚWIADCZENIA:**Oświadczam że:**

- Zgłaszam dobrowolną chęć udziału w Projekcie „Nowe kompetencje - nowe możliwości” FELU.10.06-IZ.00-0146/23
- 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 „**Nowe kompetencje - nowe możliwości**” 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 „**Nowe kompetencje - nowe możliwości**”.
- 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 EFS+ w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.
- Zostałem/-am poinformowany/a, że Centrum Edukacji i Zarządzania Korporacja Romaniszyn sp. z o.o. jest administratorem danych wpisanych przeze mnie do niniejszego formularza oraz załączniku. Przedmiotowe dane przetwarzane będą przez Centrum Edukacji i Zarządzania Korporacja Romaniszyn sp. z o.o. wyłącznie w celach związanych z realizowanym Projektem, a w szczególności wykorzystane zostaną do wprowadzenia do systemu SL2021, CST2021 (Centralny system teleinformatyczny, tj. system teleinformatyczny, o którym mowa w art. 2 pkt 29 ustawy wdrożeniowej, w którym rejestruje się i przechowuje w formie elektronicznej dane, zgodnie z art. 72 ust. 1 lit. e.) oraz SM EFS (System Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego Plus aplikacja wchodząca w skład CST2021 wspierająca procesy monitorowania udzielanych wsparć do obsługi procesu gromadzenia i monitorowania danych podmiotów i uczestników otrzymujących wsparcie w ramach projektów realizowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus dla perspektywy finansowej 2021-2027).
- 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 sp. z o.o. 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).
- Zapoznałem/łam się z informacjami wynikającymi z art. 13 i art. 14 rozporządzenia 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.
- **Wyrażam zgodę** na nieograniczone czasowo wykorzystanie zdjęć i materiałów filmów z moim wizerunkiem przez firmę Centrum Edukacji i Zarządzania Korporacja Romaniszyn sp. z o.o. oraz Fundację STOP WYKLUCZENIU. 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 Lubelskiego.
- **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