|  |
| --- |
| **FORMULARZ REKRUTACYJNY****w ramach Projektu „W stronę zmian” nr FEWM.09.03-IZ.00-0051/23** |
| Data wpływu |  | Podpis osoby przyjmującej formularz |  |

Projekt realizowany przez **Centrum Edukacji i Zarządzania Korporacja „Romaniszyn” Sp. z o.o.** w partnerstwie z **Fundacją INVENTIO współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027 ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus**

|  |
| --- |
| **DANE PERSONALNE KANDYDATA/TKI** |
| Imię/Imiona: |  |
| Nazwisko: |  | Płeć: | ☐ Kobieta☐ Mężczyzna |
| Data urodzenia: |  | Wiek aktualny: |  |
| Pesel: |  | Miejsce urodzenia: |  |
| Obywatelstwo: | ☐ Obywatelstwo polskie ☐ Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE ☐ Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** (jeśli nie posiadasz adresu zamieszkania wpisz adres, pod którym przebywasz) |
| Miejscowość: |  | Kod pocztowy: |  |
| Ulica: |  |
| Numer domu: |  | Numer lokalu: |  | Powiat: |  |
| Województwo: | WARMIŃSKO - MAZURSKIE | Gmina: |  |
| Adres e-mail: |  | Telefon kontaktowy: |  |

|  |
| --- |
| **ADRES KORESPONDENCYJNY** (proszę wpisać poniżej o ile jest inny niż adres zamieszkania i/lub przebywania): |
|  |
| **POZIOM WYKSZTAŁCENIA**Oświadczam, że mam wykształcenie (*proszę zaznaczyć „X” we właściwym polu*): |
| ISCED 0-Brak | ❑ | ISCED 2 Gimnazjalne | ❑ | ISCED 4 Policealne | ❑ |
| ISCED 1 Podstawowe | ❑ | ISCED 3 Ponadgimnazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa) | ❑ | ISCED 5-8 Wyższe | ❑ |
| **STATUS OSOBY NA RYNKU W CHWILI PRZYSTĄPENIA DO PROJEKTU****OŚWIADCZAM ŻE:** *( należy zaznaczyć „X” we właściwym polu):* | **TAK** | **NIE** |
| **Jestem osobą bierną zawodowo:**Bierny zawodowo – osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie jest osobą pracującą ani bezrobotną). Za osoby bierne zawodowo uznawani są m.in.: studenci studiów stacjonarnych, chyba że są już zatrudnieni (również na część etatu) to wówczas powinni być wykazywani jako osoby pracujące; dzieci i młodzież do 18 r. ż. pobierający naukę, o ile nie spełniają przesłanek, na podstawie których można je zaliczyć do osób bezrobotnych lub pracujących; doktoranci, którzy nie są zatrudnieni na uczelni, w innej instytucji lub przedsiębiorstwie. W przypadku, gdy doktorant wykonuje obowiązki służbowe, za które otrzymuje wynagrodzenie, lub prowadzi działalność gospodarczą należy traktować go jako osobę pracującą. W przypadku, gdy doktorant jest zarejestrowany jako bezrobotny, należy go wykazywać we wskaźniku dotyczącym osób bezrobotnych. W tym: | ❑ | ❑ |
| ❑ osobą nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu ❑ osobą uczącą się lub odbywającą kształcenie ❑ inne Osoba ucząca się to osoba uczestnicząca w kształceniu formalnym, tj. na poziomie szkoły podstawowej, średniej, jak również kształcąca się na poziomie wyższym w formie studiów wyższych lub doktoranckich realizowanych w trybie dziennym. Kształcenie to uczenie się przez całe życie, szkolenie poza miejscem pracy lub w miejscu pracy, szkolenia zawodowe, itp.*W załączeniu przedstawiam zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) lub potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS PUE.* |
| **Jestem osobą bezrobotną:**Osoba bezrobotna - osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Definicja ta uwzględnia wszystkie osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajową definicją, nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów wskazanych wyżej. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), należy wykazywać również jako osoby bezrobotne. Osoby aktywnie poszukujące zatrudnienia to osoby zarejestrowane w urzędzie pracy jako bezrobotne lub poszukujące pracy lub niezarejestrowane, lecz spełniające powyższe przesłanki, tj. gotowość do podjęcia pracy i aktywne poszukiwanie zatrudnienia. W tym: | ❑ | ❑ |
| ❑ zarejestrowaną w Urzędzie Pracy, w tym:  ❑ długotrwale bezrobotną\*❑ niezarejestrowaną w Urzędzie Pracy \*Osoba długotrwale bezrobotna to osoba bezrobotna pozostająca w rejestrze PUP przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych.*W załączeniu przedstawiam zaświadczenie z PUP o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej (w przypadku osób zarejestrowanych w PUP) lub zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS – w przypadku osób nie zarejestrowanych w PUP) lub potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS PUE.* |
| **Jestem osobą pracującą1***W załączeniu przedstawiam zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające zatrudnienie.* | ❑ | ❑ |
|  |  |
| **KRYTERIA OBLIGATORYJNE****OŚWIADCZAM, ŻE:** *(należy zaznaczyć „X” we właściwym polu):* | **TAK** | **NIE** |
| **Jestem osobą powyżej 18 roku życia.** *Jako załącznik przedkładam dokument potwierdzający tożsamość.* | ❑ | ❑ |
| **Jestem osobą uczącą się i/lub pracującą i/lub zamieszkującą na terenie subregionu elbląskiego województwa warmińsko-mazurskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego obejmującego powiaty: działdowski, braniewski, elbląski, iławski, nowomiejski, ostródzki oraz m. Elbląg, olsztyński, lidzbarski, bartoszycki, m. Olsztyn.***Jako załącznik przedstawiam zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające pracę na terenie subregionu elbląskiego i/lub zaświadczenie o zamieszkiwaniu/uczeniu się na wskazanym terenie.*  | ❑ | ❑ |
| **Jestem obywatelem/ką państw trzecich2 legalnie przebywającym/ą w Polsce3***Jako załącznik przekładam paszport lub inny ważny dokument potwierdzający tożsamość lub tożsamość i obywatelstwo oraz zaświadczenie/dokument potwierdzający legalny pobyt w Polsce np. wiza, karta pobytu (czasowego, stałego lub rezydenta długoterminowego UE) czy dokument potwierdzający objęcie ochroną czasową.*  | ❑ | ❑ |

|  |
| --- |
| **KRYTERIA PREMIUJĄCE OŚWIADCZAM, ŻE:** *(należy zaznaczyć „X” we właściwym polu):* |
| **Jestem osobą, która po agresji Federacji Rosyjskiej na Ukrainę została objęta w Polsce ochroną czasową;***Jako załącznik przekładam dokument potwierdzający status UKR/zaświadczenie o objęciu ochroną czasową.*  | ❑ tak **(+ 20 pkt)**❑ nie **(+ 0 pkt)** |
| **Jestem kobietą:** | ❑ tak **(+ 15 pkt)**❑ nie **(+ 0 pkt)** |
| **Jestem osobą z niepełnosprawnością:***Jako załącznik przedkładam Orzeczenie / inny dokument poświadczający stan zdrowia, zgodnie z Ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych / Ustawą z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.* | ❑ tak **(+ 8 pkt)**❑ nie **(+ 0 pkt)** |
| **Jestem osobą pozostającą bez zatrudnienia:** *Jako załącznik przedkładam zaświadczenie z PUP/ZUS.* | ❑ tak **(+ 5 pkt)**❑ nie **(+ 0 pkt)** |

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIA SPECJALNYCH POTRZEB WYNIKAJĄCYCH** **Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI** **(DOTYCZY OSÓB Z NIEPEŁNOSPAWNOŚCIĄ)**  | **Nie zgłaszam** specjalnych potrzeb lub **nie dotyczy** |
| **Rodzaj potrzeby** | ***Proszę wpisać potrzebę wynikającą z niepełnosprawności*** |
| Dostosowanie przestrzeni z uwagi na ograniczenia ruchowe:  |  | ❑ |
| Zapewnienie specjalistycznej formy materiałów projektowych/szkoleniowych:  |  |
| Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie : |  |
| Zapewnienie tłumacza języka migowego:  |  |
| Dostosowanie czasu/ zwolnienie tempa ze względu na konieczność tłumaczenia na język migowy: |  |
| Wydłużony/adekwatny czas wsparcia: |  |
| Umożliwienie powrotu do przekazywanych treści: |  |
| Umożliwienie dostosowania godzin zajęć do potrzeb UP: |  |
| Zapewnienie asystenta osobie:  |  |
| Inne (np. specjalne wyżywienie):  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIA POTRZEB DLA OSÓB OBCEGO POCHODZENIA** | **Nie zgłaszam** potrzeb lub **nie dotyczy** |
| Proszę wpisać potrzeby związane z posiadaniem obcego pochodzenia (np. pomoc tłumacza na język polski): |  | ❑ |

|  |
| --- |
| **MINIMALNY ZAKRES DANYCH DO WPROWADZENIA** **W SYSTEMIE : SM EFS** **(System Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego Plus)** **OŚWIADCZAM ŻE** *( należy zaznaczyć „X” we właściwym polu):* |
| **Jestem osobą obcego pochodzenia***To każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.* | ❑ tak❑ nie |
| **Jestem obywatelem państwa trzeciego2***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.* | ❑ tak❑ nie |
| **Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)***Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.* | ❑ tak❑ nie❑ odmowa podania informacji |
| **Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań** | ❑ tak❑ nie |
| **Jestem osobą z niepełnosprawnościami** *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.* | ❑ tak❑ nie❑ odmowa u informacji |

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

**OŚWIADCZENIA:**

**Oświadczam że:**

Zgłaszam dobrowolną chęć udziału w Projekcie **„W stronę zmian” nr FEWM.09.03-IZ.00-0051/23.**

**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.

Mam świadomość, iż złożenie formularza do udziału w Projekcie nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie.

W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będą wnosił/a żadnych zastrzeżeń ani roszczeń do Realizatora Projektu.

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 **„W stronę zmian”** 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 załączników do Formularza rekrutacyjnego dane osobowe oraz adres zamieszkania są prawdziwe
i odpowiadają stanowi faktycznemu na dzień przystąpienia do projektu **„W stronę zmian”.**

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 regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027.

Mam świadomość, że usługi mogą odbywać się w miejscowości innej niż moje miejsce zamieszkania/przebywania.

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 załącznikach. 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 **Centrum Edukacji i Zarządzania Korporacja „Romaniszyn” Sp. z o.o.** - 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 Warmińsko – Mazurskiego.

**Zobowiązuję się** do przekazania informacji dotyczących mojej sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie (w terminie 4 tygodni od zakończenia udziału).

**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** |
|  |  |

**Słowniczek pojęć:**

1**Osoba pracująca**, to osoba, która:

a) w wieku od 15 do 89 lat, która: wykonuje pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie, z której czerpie zyski lub korzyści rodzinne;

b) posiadająca zatrudnienie lub własną działalność, która jednak chwilowo nie pracuje (ze względu na np. chorobę, urlop, spór pracowniczy czy kształcenie się lub szkolenie) lub

c) produkująca towary rolne, których główna część przeznaczona jest na sprzedaż lub barter.

Za osoby pracujące uznaje się również:

a) osoby prowadzące działalność na własny rachunek, czyli prowadzące działalność gospodarczą lub działalność, o której mowa w art. 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową, o ile spełniony jest jeden z poniższych warunków:

- osoba pracuje w swojej działalności, praktyce zawodowej lub gospodarstwie rolnym w celu uzyskania dochodu, nawet jeżeli przedsiębiorstwo nie osiąga zysków;

- osoba poświęca czas na prowadzenie działalności gospodarczej, działalności,
o której mowa w art. 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców, praktyki zawodowej czy gospodarstwa rolnego, nawet jeżeli nie zrealizowano żadnej sprzedaży lub usług i nic nie wyprodukowano (na przykład: rolnik wykonujący prace w celu utrzymania swojego gospodarstwa; architekt spędzający czas w oczekiwaniu na klientów w swoim biurze; rybak naprawiający łódź czy siatki rybackie, aby móc dalej pracować; osoby uczestniczące w konferencjach, konwencjach lub seminariach);

- osoba jest w trakcie zakładania działalności gospodarczej, gospodarstwa rolnego lub praktyki zawodowej; zalicza się do tego zakup lub instalację sprzętu, zamawianie towarów w ramach przygotowań do uruchomienia działalności. Bezpłatnie pomagający członek rodziny uznawany jest za osobę pracującą, jeżeli wykonywaną przez siebie pracą wnosi bezpośredni wkład w działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową będącą w posiadaniu lub prowadzoną przez spokrewnionego członka tego samego gospodarstwa domowego;

b) bezpłatnie pomagającego osobie prowadzącej działalność członka rodziny, który jest uznawany za „osobę prowadzącą działalność na własny rachunek”;

c) osoby przebywające na urlopie macierzyńskim/ rodzicielskim/ wychowawczym,
o których mowa w ustawie z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).

2**Obywatel państwa trzeciego** - to osoba, która nie jest obywatelem państwa członkowskiego UE, ani krajów takich jak: Norwegia, Islandia, Lichtenstein oraz Szwajcaria, w tym bezpaństwowiec w rozumieniu konwencji o statusie bezpaństwowców z dnia 28 sierpnia 1954 r. i osoba bez ustalonego obywatelstwa.

3**Osoba legalnie przebywająca** w Polsce tj. na podstawie dokumentów upoważniających do pobytu i pracy, takich jak np. wiza, karta pobytu (czasowego, stałego lub rezydenta długoterminowego w UE) czy dokument potwierdzający objęcie ochroną.