



*Zał. nr 1 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie –
ścieżka podnoszenia kwalifikacji/kompetencji zawodowych*

Projekt pn.: „**Młodzi na rynku pracy**” nr POWR.01.02.01-04-0128/19 współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Poddziałanie 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowany przez **Lech Consulting Sp. z o.o.**

<i>Data wpływu</i>	<i>Nr identyfikacyjny formularza</i>

** wypełnia osoba przyjmująca formularz*

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Formularz dotyczy nieodpłatnej pomocy w:

- ✓ **Ścieżce podnoszenia kwalifikacji/kompetencji zawodowych**, w ramach której istnieje możliwość wsparcia w zakresie doradztwa, poradnictwa zawodowego, a także sfinansowania kursu oraz stażu zawodowego.

1. Dane Kandydata:

Imię:													
Nazwisko:													
Data urodzenia:													
PESEL:													
Płeć:	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna												
ADRES ZAMIESZKANIA													
Ulica:													
Nr domu:					Nr lokalu:								
Miejscowość:					Kod pocztowy:								
Gmina:					Powiat:								
Województwo:													



Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> Brak (brak formalnego wykształcenia) ISCED 0 <input type="checkbox"/> Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) ISCED 1 <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) ISCED 2 <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) ISCED 3 <input type="checkbox"/> Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) ISCED 4 <input type="checkbox"/> Wyższe licencjackie/magisterskie/doktoranckie (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych) ISCED 5 – 8
Uczestnictwo w projekcie CT 9:	Byłem/am uczestnikiem projektu z zakresu włączenia społecznego realizowanego w ramach celu tematycznego 9: <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
DANE KONTAKTOWE	
Telefon:	
Adres e-mail:	

2. Dane dodatkowe Kandydata:

STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY	
Osoba bierna zawodowo¹ w tym: (wypełnia wyłącznie osoba bierna zawodowo) osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu (tzw. NEET ²)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osoba pracująca w tym: (wypełnia wyłącznie osoba pracująca)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

¹ Bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Osoby będące 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), są uznawane za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Osoby bezrobotne, w tym zarówno zarejestrowane w urzędzie pracy jako bezrobotne, jak i niezarejestrowane jako bezrobotne nie spełniają powyższej definicji.

² Zgodnie z definicją osoby z kategorii NEET przyjętą w Programie Operacyjnym Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, za osobę z kategorii NEET uznaje się osobę młodą w wieku 15-29 lat, która spełnia łącznie trzy warunki, czyli nie pracuje (tj. jest bezrobotna lub bierna zawodowo), nie kształci się (tj. nie uczestniczy w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym albo zaniedbuje obowiązek szkolny lub nauki) ani nie szkoli (tj. nie uczestniczy w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy; w procesie oceny czy dana osoba się nie szkoli, a co za tym idzie kwalifikuje się do kategorii NEET, należy zweryfikować czy brała ona udział w tego typu formie aktywizacji, finansowanej ze środków publicznych, w okresie ostatnich 4 tygodni).



<p>osoba pracująca w administracji rządowej</p> <p>osoba pracująca w administracji samorządowej</p> <p>inne</p> <p>osoba pracująca w MMŚP</p> <p>osoba pracująca w organizacji pozarządowej</p> <p>osoba prowadząca działalność na własny rachunek</p> <p>osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie</p> <p>Wykonywany zawód: <i>(wypełnia wyłącznie osoba pracująca)</i></p> <p>inny</p> <p>instruktor praktycznej nauki zawodu</p> <p>nauczyciel kształcenia ogólnego</p> <p>nauczyciel wychowania przedszkolnego</p> <p>nauczyciel kształcenia zawodowego</p> <p>pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia</p> <p>kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej</p> <p>pracownik instytucji rynku pracy</p> <p>pracownik instytucji szkolnictwa wyższego</p> <p>pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej</p> <p>pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej</p> <p>pracownik poradni psychologiczno - pedagogicznej</p> <p>rolnik</p>	<p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p>
<p>Nazwa aktualnego pracodawcy: (jeśli dotyczy)</p>	



Zatrudnienie:	<input type="checkbox"/> Jestem osobą zatrudnioną na umowie krótkoterminowej³
	<input type="checkbox"/> Jestem osobą pracującą w ramach umowy cywilno-prawnej⁴
Zatrudnienie:	<input type="checkbox"/> Jestem tzw. ubogim pracującym⁵:
	<input type="checkbox"/> tzn. jestem osobą pracującą, której zarobki nie przekraczają płacy minimalnej (ustalanej na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) tj. 2 600,00 zł ⁶
	lub
	<input type="checkbox"/> osobą zamieszkującą w gospodarstwie domowym, w którym dochody (z wyłączeniem transferów socjalnych), przypadające na jedną osobę, nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej <u>w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu</u> tj.:
	a) dla osoby samotnie gospodarującej - w wysokości 701 zł ⁷ ,
	b) dla osoby w rodzinie - w wysokości 528 zł ⁸ ;
STATUS SPOŁECZNY	
<i>(odmowa udzielenia informacji w przypadku danych wrażliwych nie skutkuje odmową udzielenia wsparcia)</i>	
Osoba należąca do mniejszości narodowej⁹ lub etnicznej¹⁰, migrant¹¹, osoba obcego pochodzenia¹² (dane wrażliwe):	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tak nie odmowa odpowiedzi

³ Jestem osobą zatrudnioną na umowę wskazującą na zawarcie stosunku pracy lub innej formy zatrudnienia, zawartą na czas określony, który upływa w okresie realizacji projektu lub trwa nie dłużej niż 6 miesięcy oraz której zarobki nie przekraczają płacy minimalnej (ustalanej na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) tj. 2 600,00 zł (stawka obowiązująca wg stanu na dzień 05.08.2020 r.) w odniesieniu do miesiąca poprzedzającego dzień przystąpienia do projektu (kandydat na uczestnika projektu zobowiązany jest przedłożyć do wglądu umowę o pracę lub umowę cywilno-prawną potwierdzającą krótkoterminowe zatrudnienie).

⁴ Jestem osobą pracującą na podstawie umowy zlecenie lub umowy o dzieło. Moje zarobki nie przekraczają płacy minimalnej (ustalanej na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) tj. 2 600,00 zł (stawka obowiązująca wg stanu na dzień 05.08.2020 r.) w odniesieniu do miesiąca poprzedzającego dzień przystąpienia do projektu (kandydat na uczestnika projektu zobowiązany jest przedłożyć do wglądu umowę cywilno-prawną potwierdzającą zatrudnienie).

⁵ Kandydat na uczestnika projektu zobowiązany jest przedłożyć do wglądu umowę o pracę lub umowę cywilno-prawną lub zaświadczenie od pracodawcy o zarobkach.

⁶ Stawka obowiązująca wg stanu na dzień 05.08.2020 r.

⁷ Stawka obowiązująca wg stanu na dzień 05.08.2020 r.

⁸ Stawka obowiązująca wg stanu na dzień 05.08.2020 r.

⁹ Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska.

¹⁰ Zgodnie z prawem krajowym mniejszości etniczne to mniejszości: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.

¹¹ Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości.

¹² Cudzoziemcy – każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie posiadania obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.



<p>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań¹³:</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>tak nie</p>
<p>Osoba z niepełnosprawnościami¹⁴ (dane wrażliwe): - jeśli dotyczy należy <u>dołączyć kserokopię dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność</u> oraz jeśli występuje potrzeba wypełnić Ankiety potrzeb dla osób z niepełnosprawnościami.</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>tak nie odmowa odpowiedzi</p>
<p>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej:</p> <ul style="list-style-type: none"> – osoby z obszarów wiejskich (obszar wg stopnia urbanizacji DEGURBA 3) – osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań – wykształcenie na poziomie ISCED 0 – byli więźniowie – narkomani 	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>tak nie odmowa odpowiedzi</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p>

3. Oświadczenia:

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

- samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie;

¹³ Zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego: bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach); bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla migrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitalne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności – specjalistyczne zakwaterowanie wspierane; niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą); nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).

¹⁴ Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1172, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1878, z późn. zm.), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem. Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością jest w szczególności:

- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lekkim, umiarkowanym i znacznym,
- orzeczenie o niepełnosprawności wydane w stosunku do osób, które nie ukończyły 16 roku życia,
- orzeczenie o niezdolności do pracy,
- orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności,
- orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim,
- inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe itd.),
- w przypadku osoby z zaburzeniami psychicznymi dokument potwierdzający stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia).



- zapoznałem/-am się z *Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie* zamieszczonym na stronie internetowej www.lc.net.pl (zakładka „Projekty własne”), akceptuję jego warunki i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/-a do uczestnictwa w projekcie;
- zawarte w formularzu dane są prawdziwe i jednocześnie zobowiązuję się do poinformowania Organizatora projektu – Lech Consulting Sp. z o.o. w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych i oświadczeń zawartych w formularzu;
- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu przez Organizatora projektu zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1781, z późn. zm.) oraz 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych);
- zobowiązuję się do przekazania danych po zakończeniu projektu potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu bezpośredniego (np. status na rynku pracy, udział w kształceniu lub szkoleniu) do 4 tyg. od zakończenia udziału w projekcie oraz możliwości przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym.

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję 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 ich zgodności z prawdą.

.....
(data i czytelny podpis Kandydata)

Załączniki:

- 1) Oświadczenie dot. braku przynależności do grupy określonej dla trybu konkursowego w Poddziałaniu 1.3.1 PO WER;
- 2) Umowa lub zaświadczenie potwierdzające zatrudnienie (jeśli dotyczy);
- 3) Ankieta potrzeb dla osób z niepełnosprawnościami (jeśli dotyczy);
- 4) Dokument potwierdzający niepełnosprawność (jeśli dotyczy).