



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

Data wpływu formularza rekrutacyjnego:

Nr formularza rekrutacyjnego:

**FORMULARZ REKRUTACYJNY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE
„Kluczem do sukcesu – AKTYWIZACJA ZAWODOWA!”**

Dane osobowe:

Imię	
Nazwisko	
PESEL lub data urodzenia¹	
Data i miejsce urodzenia	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości.

.....
(data i czytelny podpis osoby reprezentującej PAKD)

¹ Wpisanie daty urodzenia możliwe jest wyłącznie w przypadku braku numeru PESEL.



Proszę o zaznaczenie informacji dotyczących Pana/Pani sytuacji w momencie składania dokumentów rekrutacyjnych²:

<input type="checkbox"/> Jestem bezrobotny(a)³ <i>tn. jestem osobą:</i>
<input type="checkbox"/> <i>zarejestrowaną w urzędzie pracy jako bezrobotny(a) (bezrobotny zarejestrowany w ewidencji urzędów pracy⁴) lub</i>
<input type="checkbox"/> <i>nie pracującą i nie zarejestrowaną w urzędzie pracy, ale aktywnie poszukującą pracy i jestem gotowy(a) do jej podjęcia (bezrobotny niezarejestrowany w ewidencji urzędów pracy)</i>
<input type="checkbox"/> <i>posiadającą orzeczenie o niepełnosprawności⁵</i>
<input type="checkbox"/> <i>opiekującą się osobą zależną⁶</i>

Adres zamieszkania ⁷		
Województwo	Powiat	Gmina
Miejscowość	kod pocztowy	
Ulica	Nr domu	Nr lokalu
Dane kontaktowe		
Telefon kontaktowy		Adres e-mailowy

² Możliwy jest wybór maksymalnie trzech opcji jednocześnie.

³ Studenci studiów stacjonarnych nie należą do kategorii osób bezrobotnych.

⁴ W przypadku zaznaczenia należy przedłożyć zaświadczenie z właściwego urzędu pracy potwierdzające status osoby bezrobotnej.

⁵ W przypadku zaznaczenia należy przedłożyć orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub niezdolności do pracy wydane zgodnie z ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. **Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2011 nr 127 poz. 721), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 2011 nr 231, poz. 1375), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.**

⁶ Osoba zależna – oznacza to osobę wymagającą ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączona więzami rodzinnymi lub powinowactwem z kandydatem/ką lub pozostającą z nią we wspólnym gospodarstwie domowym

⁷ W rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu



Wykształcenie
<input type="checkbox"/> Brak <i>Brak formalnego wykształcenia</i>
<input type="checkbox"/> Podstawowe - poziom ISCED 1 <i>Kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej</i>
<input type="checkbox"/> Gimnazjalne – poziom ISCED 2 <i>Kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej</i>
<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne - poziom ISCED 3 <i>Kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej (wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)</i>
<input type="checkbox"/> Pomaturalne/Policealne <i>Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym</i>
<input type="checkbox"/> Wyższe <i>Pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym</i>
Formy wsparcia w projekcie
Obowiązkowe dla wszystkich UP: <input type="checkbox"/> diagnoza aktualnej sytuacji społecznej oraz edukacyjno – zawodowej oraz opracowanie Indywidualnego Planu Działania <input type="checkbox"/> pośrednictwo pracy <input type="checkbox"/> poradnictwo zawodowe
Udział w pozostałych formach wsparcia (poradnictwo psychologiczne, poradnictwo grupowe z zakresu opieki nad osobą zależną, warsztaty - Kompetencje społeczne i rynek pracy, wsparcie Trenera Rynku Pracy/Asystenta Osoby Niepełnosprawnej, szkolenia zawodowe, staże, subsydiowane zatrudnienie) wynikał będzie z zaleceń zawartych w IPD, poradnictwie zawodowym i pośrednictwie pracy.
Zawód wyuczony:
Dodatkowe kwalifikacja:
Staż pracy (w latach), wykonywane zawody lub specjalności, ostatnio zajmowane stanowisko pracy:
Oczekiwania związane z udziałem w projekcie (np. szkolenia zawodowe, staż, wsparcie doradcze/psychologa, etc):



Okres pozostawania bez pracy

pow. 12 m-cy

od 6 do 12 m-cy

do 6 m-cy

Ja niżej podpisany/a pouczone/a i świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:

1. *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.*
2. *Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie i akceptuję jego warunki.*
3. *Oświadczam, że zgodnie z wymogami grupy docelowej spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.*
4. *Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.*
5. *Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów związanych z procedurą rekrutacji oraz realizacją projektu „Kluczem do sukcesu – AKTYWIZACJA ZAWODOWA!”, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2014 poz.1182 z późn. zm).*
6. *Oświadczam, że nie jestem zatrudniony/-a na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę oraz na podstawie umów prawa cywilnego, a także nie prowadzę działalności gospodarczej ani rolniczej.*
7. *Oświadczam, że zobowiązuję się do przekazania informacji na temat mojej sytuacji na rynku pracy oraz informacji na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji w okresie 4 tygodni od dnia opuszczenia projektu.*
8. *Oświadczam, że w ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.*
9. *Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną lub elektroniczną (email).*
10. *Oświadczam, iż zostałam poinformowana/y o obowiązku powiadomienia/przekazania informacji o zmianie statusu bezrobotnego, min. zatrudnieniu w terminie 7 dni oraz o konieczności dostarczenia zaświadczenia z Urzędu Pracy potwierdzające status osoby bezrobotnej.*

.....
(data i czytelny podpis kandydata/ki)

.....;
Data

.....
Podpis osoby przyjmującej i sprawdzającej formularz

Załączniki do Formularza rekrutacyjnego:

1. Oświadczenie o posiadanym statusie na rynku pracy 30+ - Zał. nr 1. (jeśli dotyczy).
2. Oświadczenie o posiadaniu niskich kwalifikacji – Zał. nr 2.
3. Oświadczenie o posiadanym statusie na rynku pracy 50+ - Zał. nr 3 (jeśli dotyczy).
4. Oświadczenie - opieka nad osobą zależną – Zał. nr 4 (jeśli dotyczy).
5. Zaświadczenie z właściwego urzędu pracy potwierdzające status osoby bezrobotnej – Zał. nr 5 (jeśli dotyczy).
6. Oświadczenia – Zał. nr 6.
7. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub niezdolności do pracy - Zał. nr 7 (jeśli dotyczy).