

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie
„W stronę niezależności 2” nr: RPWP.07.01.02-30-0042/22

Formularz rekrutacyjny

„W stronę niezależności 2” nr: RPWP.07.01.02-30-0042/22

Data wpływu Formularza Rekrutacyjnego	
Podpis osoby przyjmującej Formularz	

Szanowni Państwo!

Prosimy o czytelne wypełnienie (**DRUKOWANYMI LITERAMI**) lub wstawić „X” w białych, pustych polach.

DANE PROJEKTU	Tytuł projektu	„W stronę niezależności 2”											
	Nr projektu	RPWP.07.01.02-30-0042/22											
	Oś priorytetowa	7. Włączenie społeczne											
	Działanie	7.1 Aktywna integracja											
	Poddziałanie	7.1.2 Aktywna integracja – projekty konkursowe											
DANE KANDYDATKI/ KANDYDATA	Nazwisko												
	Imię (imiona)												
	PESEL												
	Wiek w chwili aplikacji do projektu (wypełnia osoba weryfikująca dokument)												
	Miejsce urodzenia												
	Płeć	Kobieta				Mężczyzna							
	Poziom wykształcenia	ISCED 0 - Brak				ISCED 3 Ponadgimnazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa)							
		ISCED 1 Podstawowe				ISCED 4 Policealne							
		ISCED 2 Gimnazjalne				ISCED 5-8 Wyższe							
	Adres zamieszkania												
	Ulica,												
	Nr domu							Nr mieszkania					
	Kod/Miejscowość												
	Województwo							Gmina					
	Powiat												
	Adres korespondencyjny (wypełnić tylko jeżeli adres korespondencji jest inny niż adres zamieszkania)												
	Ulica, nr domu, nr mieszkania												
	Kod/Miejscowość												
	Dane kontaktowe												
	Telefon stacjonarny	<input type="checkbox"/> nie posiadam											
Telefon komórkowy	<input type="checkbox"/> nie posiadam												
E-mail	<input type="checkbox"/> nie posiadam												



Status Kandydata/ki w chwili przystąpienia do projektu				
<p>Osoba, należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karańska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.</p>				
Tak		Nie		Odmowa podania informacji
<p>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań 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).</p>				
Tak		Nie		
<p>Osoba z niepełnosprawnościami Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511 z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 2017 poz. 882, z późn. zm.), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia</p>				
Tak		Nie		Odmowa podania informacji
<p>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) Do kategorii osób w innej niekorzystnej sytuacji społecznej należy zawsze uwzględniać wskazane poniżej grupy: - osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0 (przez co należy rozumieć brak ukończenia poziomu co najmniej ISCED 1) i będące poza wiekiem typowym dla ukończenia poziomu ISCED 1; - byli więźniowie; - narkomani; - osoby bezdomne i wykluczone z dostępu do mieszkań; - osoby z obszarów wiejskich (wg stopnia urbanizacji DEGURBA 3)</p>				
Tak		Nie		Odmowa podania informacji



Oświadczenia kandydata/ki do projektu Przynależność do grupy docelowej - kryteria formalne:

Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo, która 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), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).	Tak	Nie		
Oświadczam, że mieszkam w WLKP wg KC	Tak	Nie		
Oświadczam, że jestem osobą w wieku pow. 18 r.ż.	Tak	Nie		
Oświadczam, że jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym zgodnie z definicją zawartą w wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społ. i zwal. ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS i EFRR na lata 2014-2020, tj. spełniam jedną przesłankę wskazaną poniżej:	Tak	Nie		
a) Jestem osobą lub jestem członkiem rodziny korzystającej ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikującą się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniającą co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.) (należy dołączyć zaświadczenie z odpowiedniej instytucji).	Tak	Nie		
b) Jestem osobą o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym.	Tak	Nie		
c) Jestem osobą przebywającą w pieczy zastępczej ¹ lub opuszczając 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.	Tak	Nie		
d) Jestem osobą nieletnią, wobec której 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).	Tak	Nie		
e) Jestem osobą przebywającą w młodzieżowym ośrodku wychowawczym, młodzieżowym ośrodku socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2018 r. nr 1457, z późn. zm.) (należy dołączyć zaświadczenie z ośrodka wychowawczego, młodzieżowego, socjoterapii).	Tak	Nie		
f) Jestem osobą 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; tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia (należy dołączyć orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia).	Tak	Nie		
g) Jestem członkiem rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością (należy dołączyć orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia).	Tak	Nie		
h) Jestem osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (zaświadczenie od lekarza, odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia)	Tak	Nie		
i) Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020.	Tak	Nie		
j) Jestem osobą odbywającą karę pozbawienia wolności ² .	Tak	Nie		
k) Jestem osobą korzystającą z POPŻ (Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa) (należy dołączyć zaświadczenie z odpowiedniej instytucji).	Tak	Nie		
W przypadku posiadania statusu osoby niepełnosprawnej, zgłaszam następującą/e potrzebę/y specjalną/e związaną/e z moją niepełnosprawnością:				

PONADTO NALEŻĘ DO JEDNEJ Z PONIŻSZYCH GRUP – KRYTERIA PREMIJĄCE

ON (+5pkt) [ON w stopniu znacznym lub umiarkowanym lub z niepełnosprawnością sprzężoną lub z zaburzeniami psychicznymi, w tym ON intelektualnie i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (dodatkowe+5pkt)]	Tak		Nie	
Osoba korzystająca z PO PŻ (weryfikacja na podstawie zaświadczenia) (+5 punktów)	Tak		Nie	
Osoba spełniająca przesłankę ubóstwa (weryfikacja na podstawie oświadczenia / zaświadczenia o dochodach) (+5 pkt)	Tak		Nie	
Osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w związku z realizacją programów rewitalizacji obszarów zdegradowanych w rozumieniu Wytycznych w zakresie rewitalizacji (+5 pkt)	Tak		Nie	
Każda inna przesłanka z ww. Wytycznych (+2 pkt)	Tak		Nie	

OŚWIADCZENIE KANDYDATA/KI

Oświadczam, że:

- Podane wyżej dane są zgodne z prawdą,
- Posiadam / nie posiadam (*nie właściwe skreślić*) pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystania z pełni praw publicznych
- Zostałem/-am poinformowany o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą,
- Zapoznałem/-am się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, akceptuję go i jestem świadomy możliwości wprowadzania w nim zmian,
- Zostałem/-am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego realizowanym na terenie województwa wielkopolskiego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014 - 2020,
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu na potrzeby procesu rekrutacji projektu „W stronę niezależności 2” zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10.05.2018 r. (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000),
- Wyrażam zgodę na nieograniczone czasowo wykorzystanie zdjęć i materiałów filmów z moim wizerunkiem przez Instytut Szkoleniowo-Badawczy Meridium Zbigniew Michalak. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych materiałów za pośrednictwem dowolnych mediów wyłącznie w celach niekomercyjnych: promocyjnych, informacyjnych i sprawozdawczych w stosunku do Instytucji Pośredniczącej.
- Zobowiązuję się w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnić dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy (dokumenty/ zaświadczenia świadczące o poszukiwaniu pracy lub o podjęciu pracy) oraz informację na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji, nabyciu kompetencji (wyniki egzaminów, certyfikaty).
- Zobowiązuję się w ciągu 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnić dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz udostępnić dane na temat dokonanego postępu w procesie aktywizacji społeczno-zawodowej (zaświadczenie o podjęciu nauki, o podjęciu wolontariatu, opinie o poprawie stanu zdrowia).

Miejscowość, data

Czytelny podpis

¹ W tym również osoby przebywające w pieczy zastępczej na warunkach określonych w art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

² Wsparcie dla osób odbywających karę pozbawienia wolności udziela się wyłącznie w ramach PO WER, z wyjątkiem osób objętych dozorem elektronicznym.