



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



województwo  
**łódzkie**

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach RPO Wł 2014-2020

## FORMULARZ REKRUTACYJNY

DANE PROJEKTU			
Tytuł projektu:	<b>Kwalifikacje w zawodach deficytowych</b>		
Nr projektu:	RPLD.09.01.01-10-0027/21		
Numer i nazwa Osi priorytetowej:	09 - IX Włączenie społeczne		
Numer i nazwa Działania dla Osi:	01 - IX.1 Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym		
Numer i nazwa Poddziałania:	01 - IX.1.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym		
Okres realizacji projektu:	01.02.2022 - 31.03.2023		
Obszar realizacji projektu:	województwo łódzkie – powiaty: piotrkowski, m. Piotrków Trybunalski, tomaszowski, opoczyński		
DANE OSOBOWE KANDYDATA			
Imię i nazwisko:			
Data urodzenia:			
Płeć:	Kobieta: <input type="checkbox"/> Mężczyzna: <input type="checkbox"/>		
Numer PESEL:			
Wiek w chwili przystąpienia do projektu:			
DANE TELEADRESOWE KANDYDATA			
Miejsce zamieszkania w rozumieniu art. 25 <sup>1</sup> K.C. Oświadczam, że podany poniżej adres zamieszkania jest adresem pod, którym przebywam:			
Województwo:			
Powiat:			
Gmina:			
Miejscowość:		Kod pocztowy:	
Ulica:		nr domu / nr lokalu:	
Obszar:	Miejski: <input type="checkbox"/> Wiejski: <input type="checkbox"/>		
DANE KONTAKTOWE			
Numer telefonu:			
Adres e-mail:			



<b>WYKSZTAŁCENIE</b>	
<b>Oświadczam, że mam wykształcenie:</b>	
<input type="checkbox"/>	Niższe niż podstawowe
<input type="checkbox"/>	Podstawowe
<input type="checkbox"/>	Gimnazjalne
<input type="checkbox"/>	Ponadgimnazjalne
<input type="checkbox"/>	Policealne
<input type="checkbox"/>	Wyższe
<b>SPEŁNIENIE WYMAGAŃ DOTYCZĄCYCH GRUPY DOCELOWEJ PROJEKTU</b>	
<b>Oświadczam, że jestem (zaznaczyć wszystkie, które dotyczą):</b>	
<input type="checkbox"/>	<b><u>Oświadczam, że jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.</u></b>
<b>Wyjaśnienie:</b>	
<p><b>Osoby zagrożone ubóstwem i wykluczeniem społecznym to m.in.:</b></p> <p>a. osoby korzystające ze świadczeń pomocy społecznej, zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy tj. spełniające tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;</p> <p>b. osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;</p> <p>c. osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające 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;</p> <p>d. osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich;</p> <p>e. osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty;</p> <p>f. osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego;</p> <p>g. członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;</p> <p>h. osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;</p> <p>i. osoby odbywające kary pozbawienia wolności;</p> <p>j. osoby korzystające z PO PŻ.</p>	
<input type="checkbox"/>	<b><u>Oświadczam, że jestem osobą pozostającą bez zatrudnienia</u></b> (bezrobotną lub bierną zawodowo – zaznaczyć „X” przy właściwej odpowiedzi), w tym:
<input type="checkbox"/>	<b><u>Bezrobotny/a</u></b> zarejestrowany/a w ewidencji urzędów pracy, zg. z ustawą z dnia 20 kwietnia 2014r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy  <b>UWAGA! W celu potwierdzenia statusu należy dostarczyć zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy.</b>
<b>Wyjaśnienie:</b>	
<p><b>Osoba bezrobotna</b> – osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Niezależnie od spełnienia powyższych przesłanek, zarejestrowani bezrobotni są zaliczani 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</p>	



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach RPO Wł 2014-2020

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.

<input type="checkbox"/>	<p><b><u>Bierny/a zawodowo</u></b></p> <p><b>UWAGA! W celu potwierdzenia statusu należy dostarczyć zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o braku objęcia ubezpieczeniem z tyt. zatrudnienia.</b></p>
--------------------------	--

**Wyjaśnienie:**

**Osoba bierna zawodowo** - osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotną). 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 zarejestrowane już jako bezrobotna.

<input type="checkbox"/>	<p><b>Osoba z niepełnosprawnościami</b> (jeśli tak należy dostarczyć orzeczenie o niepełnosprawności)</p>
--------------------------	---

**Wyjaśnienie:**

**Osoby z niepełnosprawnościami** – osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

<input type="checkbox"/>	osoba z niepełnosprawnością w stopniu <u>umiarkowanym</u> lub <u>znacznym</u>
<input type="checkbox"/>	osoba z niepełnosprawnością z <u>zaburzeniami psychicznymi</u> , w tym osoba z niepełnosprawnością intelektualną
<input type="checkbox"/>	osoba z niepełnosprawnością z <u>całościowymi zaburzeniami rozwojowymi</u>
<input type="checkbox"/>	osoba z niepełnosprawnością <u>sprzężoną</u>

**Wyjaśnienie:**

**Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną** to osoba, u której stwierdzono występowanie dwóch lub więcej niepełnosprawności.

<input type="checkbox"/>	<b>Osoba korzystająca z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa</b> (jeśli tak należy dostarczyć zaświadczenie)
<input type="checkbox"/>	<b>Osoby korzystające ze świadczeń pomocy społecznej</b> zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy tj. spełniające tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (jeśli tak należy dostarczyć zaświadczenie z właściwego Ośrodka Opieki Społecznej)
<input type="checkbox"/>	<b>w tym osoby korzystające ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu ubóstwa</b> (jeśli tak należy dostarczyć zaświadczenie z właściwego Ośrodka Opieki Społecznej)
<input type="checkbox"/>	Osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań

**Wyjaśnienie:**

**Osoby bezdomne lub dotknięte 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/szpitalne, 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).



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach RPO Wł 2014-2020

Osoby dorosłe mieszkające z rodzicami nie powinny być wykazywane we wskaźniku, chyba że wszystkie te osoby są bezdomne lub mieszkają w nieodpowiednich i niebezpiecznych warunkach.

**POZOSTAŁE OŚWIADCZENIA**

**(wymagane jest złożenie wszystkich oświadczeń poprzez wpisanie „X” w okienku po lewej stronie)**

<input type="checkbox"/>	Oświadczam, że podane przeze mnie dane w Formularzu są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
<input type="checkbox"/>	Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu Projektu przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
<input type="checkbox"/>	Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych i danych o stanie zdrowia zawartych w Formularzu rekrutacyjnym zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych
<input type="checkbox"/>	Przyjmuję do wiadomości, że: <ul style="list-style-type: none"> <li>– administratorem tak zebranych danych jest Agencja Usług Oświatowych Ośrodek Szkolenia Kierowców „OLIMP” S.C. z siedzibą przy al. Armii Krajowej 22A w Piotrkowie Trybunalskim;</li> <li>– moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji procesu rekrutacji do Projektu „Kwalifikacje w zawodach deficytowych” nr RPLD.09.01.01-10-0027/21, podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości wzięcia udziału w procesie rekrutacji do Projektu;</li> <li>– moje dane osobowe nie są i nie będą udostępniane odbiorcom danych w rozumieniu ustawy z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych;</li> <li>– mam prawo dostępu do treści danych i ich poprawiania.</li> </ul>
<input type="checkbox"/>	Składając formularz rekrutacyjny deklaruję chęć uczestnictwa w Projekcie „Kwalifikacje w zawodach deficytowych” nr RPLD.09.01.01-10-0027/21.

**Załączniki:**

<input type="checkbox"/>	Zaświadczenie z PUP
<input type="checkbox"/>	Zaświadczenie z ZUS
<input type="checkbox"/>	Orzeczenie o niepełnosprawności
<input type="checkbox"/>	Zaświadczenie z OPS dot. korzystania ze świadczeń pomocy społecznej
<input type="checkbox"/>	Zaświadczenie o korzystaniu z pomocy w ramach PO PŻ
<input type="checkbox"/>	inne: (jakie?) .....

.....  
data

.....  
Czytelny podpis kandydata