



### FORMULARZ REKRUTACYJNY

DANE PROJEKTU			
Tytuł projektu:	Zdobądź kwalifikacje!		
Nr projektu:	RPLD.09.01.01-10-0055/21		
Numer i nazwa Osi priorytetowej:	08 - 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:	od 2022-05-01 do 2023-06-30		
Obszar realizacji projektu:	Województwo łódzkie: powiat: piotrkowski, m. Piotrków Trybunalski		
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 (degurba 1): <input type="checkbox"/> Wiejski (degurba 3): <input type="checkbox"/>		
DANE KONTAKTOWE			
Numer telefonu:			
Adres e-mail:			

<b>WYKSZTAŁCENIE</b> Oświadczam, że mam wykształcenie:		
<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (ISCED 0)	<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (ISCED 2)	<input type="checkbox"/> Policealne (ISCED 4)
<input type="checkbox"/> Podstawowe (ISCED 1)	<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3)	<input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8)
<b>SPEŁNIENIE WYMAGAŃ DOTYCZĄCYCH GRUPY DOCELOWEJ PROJEKTU</b> Oświadczam, że jestem (zaznaczyć wszystkie, które dotyczą):		
<input type="checkbox"/> <b><u>Oświadczam, że jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym</u></b>		
<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> (należy dostarczyć zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy / z ZUS)	<input type="checkbox"/> zarejestrowany/a w ewidencji urzędów pracy,	
	<input type="checkbox"/> niezarejestrowany/a w ewidencji urzędów pracy,	
	<input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotny – pozostający/a bez zatrudnienia nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy	
<input type="checkbox"/> <b><u>Bierny/a zawodowo</u></b> <b>UWAGA! W celu potwierdzenia statusu należy dostarczyć zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o braku objęcia ubezpieczeniem z tyt. zatrudnienia</b>	<input type="checkbox"/> nieuczestniczący/a w kształceniu lub w szkoleniu	
	<input type="checkbox"/> inne .....	
<input type="checkbox"/> <b><u>Osoba z niepełnosprawnościami</u></b> (jeśli tak należy dostarczyć orzeczenie o niepełnosprawności)	<input type="checkbox"/> osoba z niepełnosprawnością w stopniu <b>umiarkowanym lub znacznym</b>	
	<input type="checkbox"/> osoba z niepełnosprawnością z <b>zaburzeniami psychicznymi</b> , w tym osoba z niepełnosprawnością intelektualną	
	<input type="checkbox"/> osoba z niepełnosprawnością z <b>całościowymi zaburzeniami rozwojowymi</b>	
	<input type="checkbox"/> osoba z niepełnosprawnością <b>sprzężoną</b>	
<input type="checkbox"/> <b><u>Osoba korzystająca z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa</u></b> (jeśli tak należy dostarczyć zaświadczenie)		
<input type="checkbox"/> <b><u>Osoby korzystające ze świadczeń pomocy społecznej</u></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><u>Osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań</u></b>		

## Wyjaśnienia:

### **Osoby zagrożone ubóstwem i wykluczeniem społecznym to m.in.:**

- 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;
- b. osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
- 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;
- 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;
- 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;
- 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;
- 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;
- h. osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytocznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;
- i. osoby odbywające kary pozbawienia wolności;
- j. osoby korzystające z PO PŻ.

**Osoba bezrobotna** – 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 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.

**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 zarejestrowana już jako bezrobotna.

**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.

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

**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).

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.

**OŚWIADCZENIA**

Oświadczam, że podane przeze mnie dane w Formularzu są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym oraz jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu Projektu przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
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"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
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 „Zdobądź kwalifikacje!” nr RPLD.09.01.01-10-0055/21, 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"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Składając formularz rekrutacyjny deklaruję chęć uczestnictwa w Projekcie „Zdobądź kwalifikacje!” nr RPLD.09.01.01-10-0055/21.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

**Załączniki (zaznaczyć właściwe):**

- Zaświadczenie z PUP
- Zaświadczenie z ZUS
- Orzeczenie o niepełnosprawności
- Zaświadczenie z OPS dot. korzystania ze świadczeń pomocy społecznej
- Zaświadczenie o korzystaniu z pomocy w ramach PO PŻ
- inne: (jakie?) .....

.....  
(data)

.....  
(Czytelny podpis kandydata)