



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU
„Aktywność to Twoja szansa”
Nr projektu: POWR.01.02.01-26-0048/17

.....
Data, godzina i podpis osoby przyjmującej

.....
Numer formularza zgłoszeniowego

Nazwisko:	Imię/Imiona:	Płeć: K <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>												
Data, miejsce i województwo urodzenia:		Wiek (w latach):												
PESEL: <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>														
Adres zamieszkania: ulica nr domu / nr lokalu miejscowość..... kod pocztowy poczta gmina powiat województwo <input type="checkbox"/> obszar miejski (miasto, gminy miejskie oraz część miejska gminy miejsko-wiejskiej) <input type="checkbox"/> obszar wiejski (gmina wiejska, część wiejska gminy miejsko-wiejskiej)		Dane kontaktowe: Numer telefonu stacjonarnego Numer telefonu komórkowego Adres e-mail Adres do korespondencji: (wypełnić jeśli jest inny niż miejsce zamieszkania)												
Oświadczam, że (proszę zaznaczyć kategorię, którą Pana/ Panią dotyczy: <input type="checkbox"/> Jestem osobą pozostającą bez zatrudnienia, niezarejestrowaną w Urzędzie Pracy <input type="checkbox"/> Jestem osobą bierną zawodowo														



<p>Posiadam wykształcenie:</p> <p><input type="checkbox"/> wyższe</p> <p><input type="checkbox"/> policealne</p> <p><input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne</p> <p><input type="checkbox"/> gimnazjalne</p> <p><input type="checkbox"/> podstawowe</p> <p><input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe</p>	<p>Jestem zainteresowana/y udziałem w szkoleniu :</p> <p><input type="checkbox"/> Magazynier - Operatora wózków jezdniowych + uprawnienia Urzędu Dozoru Technicznego</p> <p><input type="checkbox"/> Kelner z elementami baristy, obsługą kasy fiskalnej + certyfikat ECDL BASE</p> <p><input type="checkbox"/> Przedstawiciel handlowy + certyfikat ECDL BASE</p>
<p>Preferowane miejsce odbywania szkoleń:</p> <p><input type="checkbox"/> Końskie <input type="checkbox"/> Kielce <input type="checkbox"/> Starachowice <input type="checkbox"/> inne (jakie?).....</p>	
<p>Czy zamierza się Pan/Pani starać o zwrot kosztów dojazdu?</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>	
<p>Posiadam zdezaktualizowane kwalifikacje zawodowe (kwalifikacje nie pozwalające na skorzystanie z dostępnych ofert pracy)</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>	
<p>Doświadczenie zawodowe:</p> <p>Okres pozostawania bez pracy w miesiącach (liczony od ostatniego zatrudnienia lub zakończenia szkoły w trybie stacjonarnym)</p> <p>Staż pracy ogółem (w latach lub miesiącach).....</p> <p>Zawód wyuczony</p> <p>Dotychczasowe doświadczenie zawodowe (np. zajmowane stanowiska, pełnione obowiązki itp.)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>Źródło informacji o projekcie:</p> <p><input type="checkbox"/> plakaty <input type="checkbox"/> ulotki <input type="checkbox"/> znajomi <input type="checkbox"/> Internet</p> <p><input type="checkbox"/> prasa <input type="checkbox"/> inne (jakie?)</p>	

Oświadczam, że spełniam warunki dla grupy docelowej niniejszego projektu określone w § 3 pkt.1 Regulaminu rekrutacji uczestników projektu, tj.

- ✓ zaliczam się do przedziału wiekowego od 15 do 29 lat,
- ✓ jestem osobą zaliczaną do tzw. młodzieży NEET¹ i spełniam łącznie trzy warunki:

¹ zgodnie z definicją przyjętą w Programie Operacyjnym Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020



- nie pracuję tj².
- jestem osobą bezrobotną, która:
 - nie jest zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy;
 - oraz jest długotrwale bezrobotna ³ (jeśli dotyczy);
 - jestem osobą bierną zawodowo⁴.
- nie kształcę się tj. nie uczestniczę w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym⁵.
- nie szkolę się tj. nie uczestniczę w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy.
- ✓ zamieszkuje na obszarze powiatów województwa świętokrzyskiego⁶, stanowiących obszar realizacji projektu zgodnie z § 1 pkt.2 Regulaminu rekrutacji,
- ✓ w okresie 4 tygodni poprzedzających przystąpienie do projektu nie uczestniczyłam/uczestniczyłem i nie będę uczestniczyła/uczestniczył w kształceniu lub szkoleniu,
- ✓ nie należę do jednej z niżej wymienionych grup:
 - młodzież z pieczy zastępczej opuszczająca pieczę (do roku po opuszczeniu instytucji pieczy) ze szczególnym uwzględnieniem wychowanków pieczy zastępczej powyżej 15 roku życia, którzy po zakończeniu pobytu w instytucjach pieczy zastępczej powrócili do rodzin naturalnych, wychowanków pieczy zastępczej powyżej 18 roku życia, którzy założyli własne gospodarstwo domowe, wychowanków pieczy zastępczej powyżej 18 roku życia, którzy usamodzielniają się i mają trudności ze znalezieniem zatrudnienia po zakończeniu pobytu w instytucjach pieczy zastępczej,
 - matki opuszczające pieczę (do roku po opuszczeniu instytucji pieczy),
 - absolwenci młodzieżowych ośrodków wychowawczych i młodzieżowych ośrodków socjoterapii (do roku po opuszczeniu),
 - absolwenci specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych i specjalnych ośrodków wychowawczych (do roku po opuszczeniu),
 - matki przebywające w domach samotnej matki,
 - osoby młode opuszczające zakłady karne lub areszty śledcze (do roku po opuszczeniu).

.....
czytelny podpis

² właściwe zakreślić

³ Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku:

- Młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy).

- Dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy)

⁴ zgodnie z definicją wskaźnika przyjętą w Programie, osoby biernie zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne)

⁵ kształcenie formalne w trybie stacjonarnym rozumiane jest jako kształcenie w systemie szkolnym na poziomie szkoły podstawowej, gimnazjum, szkół ponadgimnazjalnych, jak również kształcenie na poziomie wyższym w formie studiów wyższych lub doktoranckich realizowanych w trybie dziennym.

⁶ w rozumieniu Kodeksu Cywilnego

Pozostałe dane uczestnika projektu niezbędne do pomiaru wskaźników

Oświadczam, że (proszę zaznaczyć X kategorie, które Pani/Pana dotyczą):

	TAK	NIE
Jestem osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących ⁷ , w tym:		
w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu ⁸		
Jestem osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu ⁹		
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań ¹⁰		

Odpowiedź na poniższe pytania nie jest obowiązkowa. W przypadku odmowy podania informacji proszę o zaznaczenie X odpowiedniego pola	TAK	NIE	ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI
Jestem osobą z niepełnosprawnościami ¹¹ (jeśli tak, proszę o zaznaczenie dodatkowo stopnia niepełnosprawności) <input type="checkbox"/> lekki <input type="checkbox"/> umiarkowany <input type="checkbox"/> znaczny			
Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia ¹²			

⁷ Gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje, tj. wszyscy członkowie gospodarstwa domowego są albo bezrobotni albo bierni zawodowo (Gospodarstwo domowe to zarówno osoba zamieszkująca samotnie, jak również grupa ludzi (niekoniecznie spokrewniona) mieszkająca pod tym samym adresem wspólnie prowadząca dom np. mająca przynajmniej jeden wspólny posiłek dziennie lub wspólny pokój dzienny)

⁸ Dzieci pozostające na utrzymaniu to osoby w wieku 0-17 lat oraz 18-24 lata, które są biernie zawodowo oraz mieszkają z rodzicem.

⁹ Osoba dorosła to osoba powyżej 18 lat.

¹⁰ 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 migrantów, 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 na mieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).

¹¹ Osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia

¹² 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: araimska,



Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) ¹³			
---	--	--	--

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

- Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji oraz Regulaminem uczestnictwa w Projekcie „Aktywność to Twoja szansa” i akceptuję zawarte w nich warunki. Jednocześnie stwierdzam, iż zgodnie z wymaganiami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w w/w projekcie. Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego, mającego na celu określenie moich predyspozycji do udziału w projekcie.
- Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt „Aktywność to Twoja szansa” jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Poddziałanie 1.2.2 „Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego” Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020 i realizowany jest przez Krajowe Stowarzyszenie Wspierania Przedsiębiorczości na podstawie umowy podpisanej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach, pełniącym rolę Instytucji Pośredniczącej w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020.
- Zostałem/am poinformowany/a że szkolenie może odbywać się w innym miejscu niż miejsce mojego zamieszkania.
- Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych (w tym danych wrażliwych) zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z rozporządzeniem 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) oraz właściwymi krajowymi przepisami z zakresu ochrony danych osobowych), do celów związanych z realizacją i promocją projektu „Aktywność to Twoja szansa”, w ramach Poddziałania 1.2.1 „Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego” Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 - 2020, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się przez KSWP z obowiązków sprawozdawczych z realizacji projektu wobec Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Kielcach, ul. Witosa 86, 25-561 Kielce. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie w/w danych w przyszłości pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, obejmujących w/w informacje przez Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach, ul. Witosa 86, 25-561 Kielce lub podmiot przez niego upoważniony do celów sprawozdawczych z realizacji usług, w których brałem/am udział, monitoringu oraz ewaluacji projektu.
- Zostałem/am poinformowany/a o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych (oraz ich poprawiania).
- Wyrażam zgodę na wykorzystywanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku przez Krajowe Stowarzyszenie Wspierania Przedsiębiorczości dla celów reklamowych, informacyjnych, promocyjnych, marketingowych związanych z realizowanym Projektem oraz prowadzoną działalnością i zrzekam się wszelkich roszczeń z tytułu wykorzystywania go na potrzeby podane w niniejszym oświadczeniu. Ponadto mój wizerunek może zostać udostępniony innym podmiotom w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem, ewaluacją i sprawozdawczością w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.

łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

¹³ Wskaźnik dotyczy cech powodujących niekorzystną sytuację społeczną. Do kategorii osób w innej niekorzystnej sytuacji społecznej należy zawsze uwzględniać wskazane poniżej grupy:

- osoba osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0 (przez co należy rozumieć brak ukończenia poziomu ISCED 1) będąca poza wiekiem typowym dla ukończenia poziomu ISCED 1,
- byli więźniowie,
- narkomani,
- osoby bezdomne lub osoby wykluczone z dostępu do mieszkań,
- osoby z obszarów wiejskich



- Moja zgoda na przetwarzanie danych osobowych oraz na wykorzystywanie i rozpowszechnianie wizerunku nie jest ograniczona terytorialnie i czasowo.
- Jestem świadomy/a, że Zgłoszenie uczestnictwa w projekcie nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis