FORMULARZ REKRUTACYJNY

Projekt pn.*"NA TO CIĘ STAĆ"*

Działanie 11.1 Włączenie społeczne na obszarach objętych LSR do 2023 roku
Aktywizacja społeczno – zawodowa mieszkańców obszaru LSR do 2023 roku
Okres realizacji: od 01.10.2021 do 30.09.2022
Nazwa Grandobiorcy: Przedsiębiorstwo Wielobranżowe GESAL Eugeniusz Skoczyński

WYPEŁNIA GRANTOBIORCA:

Data i godzina wpływu formularza rekrutacyjnego do Biura Projektu:	
Numer formularza rekrutacyjnego:	

UWAGA:

1. **Formularz powinien być wypełniony w sposób czytelny i bez skreśleń,**
2. **Niniejszy formularz złożony musi być z wymaganymi prawidłowo wypełnionymi załącznikami,**
3. **Przed złożeniem formularza prosimy o zapoznanie się z Regulaminem projektu pn „NA TO CIĘ STAĆ".**

WYPEŁNIA KANDYDAT:

Część I DANE POTENCJALNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU		
Imię (imiona)		
Nazwisko		
PESEL		
WYKSZTAŁCENIE zgodne z Międzynarodową Standardową Klasyfikacją Kształcenia - ISCED	**NIŻSZE NIŻ PODSTAWOWE (ISCED 0)**	
	PODSTAWOWE (ISCED 1) Kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej	
	GIMNAZJALNE (ISCED 2) Kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej	
	PONADGIMNAZJALNE (ISCED 3) Kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej (wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe), Liceum ogólnokształcące, Liceum profilowane, Technikum, Uzupełniające liceum ogólnokształcące, Technikum uzupełniające, Zasadnicza szkoła zawodowa	
	POLICEALNE (ISCED 4) Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które nie jest jednocześnie wykształceniem wyższym	
	WYŻSZE (ISCED 5-8) Pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym: Wyższe studia zawodowe, Studia magisterskie, Studia uzupełniające magisterskie, Studia podyplomowe, Kolegium Nauczycielskie, Nauczycielskie Kolegium Języków Obcych, Studia doktoranckie	

Jestem osobą należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	☐ **TAK** ☐ **NIE** ☐ **ODMAWIAM ODPOWIEDZI**
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ **TAK** ☐ **NIE**

Jestem osobą z niepełnosprawnościami[1] Jeśli tak: proszę dostarczyć kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności, lub inny dokument poświadczający stan zdrowia (potwierdzone za zgodność z oryginałem)	☐ **TAK** ☐ **NIE** ☐ **ODMAWIAM ODPOWIEDZI**
Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	☐ **TAK** ☐ **NIE** ☐ **ODMAWIAM ODPOWIEDZI**

Część II ADRES ZAMIESZKANIA ORAZ DANE KONTAKTOWE

Ulica		Miejscowość	
Nr budynku		Nr lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Województwo			
Powiat			
Gmina			
Obszar według stopnia urbanizacji (DEGURBA)	Miejski ☐	Wiejski ☐	
Telefon kontaktowy		e-mail	

STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY

Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy *(osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, które nie są zarejestrowane w ewidencji urzędów pracy)*	☐ **TAK** ☐ **NIE**
Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy **W tym długotrwale bezrobotna**	☐ **TAK** ☐ **NIE** ☐ **TAK** ☐ **NIE**
Osoba bierna zawodowo *(bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej tzn. nie pracują i nie są bezrobotne)*	☐ **TAK** ☐ **NIE**
Osoba pracująca **w tym:** *(wypełnia wyłącznie osoba pracująca)*	☐ **TAK** ☐ **NIE**
Osoba ucząca się	☐ **TAK** ☐ **NIE**

Część III OŚWIADCZENIA OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ SIĘ DO PROJEKTU

OŚWIADCZAM, ŻE

zamieszkuję na terenie powiatu Inowrocławskiego znajdującego się na obszarze Lokalnej Strategii Rozwoju opracowanej dla Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania Czarnoziem na Soli – czego potwierdzeniem jest podany na pierwszej stronie niniejszego Formularza Rekrutacyjnego adres zamieszkania	☐ **TAK** ☐ **NIE**
Jestem osobą, która nie uczestniczyła i nie uczestniczy w rekrutacji do innych projektów w ramach danego naboru dofinansowanego ze środków LSR Lokalnej Grupy Działania Czarnoziem na Soli	☐ **TAK** ☐ **NIE**
spełniam kryteria określone dla osoby zagrożonej wykluczeniem społecznym lub ubóstwem	☐ **TAK** ☐ **NIE**

Proszę zaznaczyć przesłankę zagrożenia wykluczeniem społecznym lub ubóstwem

☐ osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy

1 Osoby niepełnosprawne w świetle przepisów 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 osoby 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. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej tj:

- ☐ ubóstwo;
- ☐ sieroctwo;
- ☐ bezdomność;
- ☐ bezrobocie;
- ☐ niepełnosprawność;
- ☐ długotrwała lub ciężka choroba;
- ☐ przemoc w rodzinie;
- ☐ potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi;
- ☐ potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;
- ☐ bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;
- ☐ trudność w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 przesłanki obligatoryjnego udzielenia zezwolenia na pobyt czasowy w celu połączenia się z rodziną ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach;
- ☐ trudność w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- ☐ alkoholizm lub narkomania;
- ☐ zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa;
- ☐ klęska żywiołowa lub ekologiczna.

☐ osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym

- ☐ bezdomni realizujący indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
- ☐ uzależnieni od alkoholu,
- ☐ uzależnieni od narkotyków lub innych środków odurzających,
- ☐ chorzy psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego,
- ☐ długotrwale bezrobotni w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- ☐ zwalniani z zakładów karnych, mający trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
- ☐ uchodźcy realizujący indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
- ☐ osoby niepełnosprawne, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,

---

☐ 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

---

☐ 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 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1654, z późn. zm.);

☐ osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2017 r. poz. 2198, z późn. zm.)

☐ osoby 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;

☐ 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;

☐ osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;

☐ osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;

☐ osoby korzystające z PO PŻ.

☐ osoby odbywające karę pozbawienia wolności w formie dozoru elektronicznego

Do formularza należy załączyć stosowny dokument (zaświadczenie, orzeczenie itp.) potwierdzające przesłankę wykluczenia (np. w przypadku osoby niepełnosprawnej orzeczenie o niepełnosprawności, w przypadku korzystania z pomocy społecznej zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej). Jedynie w przypadku braku możliwości potwierdzenia kwalifikowalności uczestnika na podstawie zaświadczenia dopuszcza się możliwość potwierdzenia na podstawie oświadczenia stanowiącego załącznik do niniejszego Formularza Rekrutacyjnego.

Część IV DODATKOWE OŚWIADCZENIA

☐ Oświadczam, że zapoznałam się z zasadami udziału w projekcie „NA TO CIĘ STAĆ", zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie oraz Regulaminie wypłaty stypendiów i akceptuję jego warunki

☐ Deklaruję aktywny udział we wszystkich formach wsparcia przewidzianych w ramach Projektu

☐ Wyrażam, wolę dobrowolnego uczestnictwa w Projekcie" NA TO CIĘ STAĆ"

☐ Oświadczam, że zgodnie z wymogami grupy docelowej spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w Projekcie

☐ Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego

☐ Jestem świadomy, że złożenie Formularza Rekrutacyjnego NIE JEST równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w Projekcie

☐ Zostałem poinformowany, że Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi Priorytetowej 11 Rozwój Lokalny Kierowany przez Społeczność 11.1 Włączenie społeczne na obszarach objętych LSR w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020

☐ Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Grandobiorcy projektu o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu Rekrutacyjnym

☐ Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych na potrzeby Projektu

☐ Zostałem poinformowany/-a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia emigrantem, osobą obcego pochodzenia lub pozostawania w innej niekorzystnej sytuacji społecznej)

Pouczony/-a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, iż wszystkie ww. dane zawarte w Formularzu Rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.

DANE OSOBOWE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora Danych Osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji RPO WK-P 2014-2020 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) (Dz. Urz. UE L 119/1 z 4.05.2016 r.), zwanego dalej „RODO" oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000). Oświadczam, że zapoznałem się z informacjami zawartymi w poniższej klauzuli informacyjnej RODO.

KLAUZULA INFORMACYJNA RODO:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia UE o ochronie danych osobowych nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (zwanego jako „RODO") informujemy, iż:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Marszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego z siedzibą przy ul. Plac Teatralny 2 87-100 Toruń, adres email: punkt.informacyjny@kujawsko-pomorskie.pl, strona internetowa: http://bip.kujawsko-pomorskie.pl/ oraz minister właściwy ds. rozwoju regionalnego na mocy art. 71 ust. 1 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460 z późn. zm.), mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa (w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych).

2) Została wyznaczona osoba do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych, adres email: iod@kujawsko-pomorskie.pl

3) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu" NA TO CIE STAĆ", w szczególności w celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości, działań informacyjno-promocyjnych oraz archiwizacji w ramach RPO WK-P 2014-2020.

Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest obowiązek prawny administratora (art. 6 ust. 1 lit. c RODO), wynikający z:

- art. 125 oraz art. 126 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
- art. 9 ust. 1 pkt 2) oraz art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020.

4) Pani/Pana dane osobowe będą ujawniane osobom upoważnionym przez administratora danych osobowych, przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej RPO WK-P, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta. Pani/Pana osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym kontrole i audyt w ramach RPO WK-P 2014-2020 na zlecenie ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej RPO WK-P, Instytucji Pośredniczącej oraz Beneficjenta.

5) Pani/Pana dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt –LGD Czarnoziem na Soli

6) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu zamknięcia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014- 2020 (art. 140 i 141 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 dnia 17 grudnia 2013 r.) bez uszczerbku dla zasad regulujących pomoc publiczną oraz krajowych przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów.

7) Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

8) Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

9) Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO, ani przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

.....	.....
Miejscowość, data	*Czytelny podpis*

DO FORMULARZA REKRUTACYJNEGO ZAŁĄCZAM

- ☐ .....
- ☐ .....
- ☐ .....
- ☐ .....
- ☐ .....
- ☐ .....
- ☐ .....