Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie – Formularz zgłoszeniowy

Projekt „*Aktywni na Podkarpaciu*”

Nr Projektu FEPK.07.15-IP.01-0084/23

współfinansowany przez Unię Europejską

w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027

PRIORYTET 7 FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian

DZIAŁANIE FEPK.07.15 Aktywna integracja

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

DO PROJEKTU „Aktywni na Podkarpaciu”

|  |  |
| --- | --- |
| **Data i godzina wpływu do Biura Projektu**  **(wypełnia przyjmujący)** | **Nr formularza zgłoszeniowego** |
|  | **.…………../ANP/7.15** |

**UWAGA: Formularz należy wypełniać CZYTELNIE (w przypadku odręcznego wypełniania formularza).**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE KANDYDATA** | | | | | | |
| 1. | | Obywatelstwo |  | | | |
| 2. | | Imię |  | | | |
| 3. | | Nazwisko |  | | | |
| 4. | | PESEL |  | | | |
| 5. | | Płeć | Kobieta | | Mężczyzna | |
| 6. | | Wykształcenie  /zaznaczyć właściwe/ | Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2)  Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4)  Wyższe (ISCED 5–8) | | | |
| 7. | | Wiek /w latach/ |  | | | |
| **DANE TELEADRESOWE KANDYDATA** | | | | | | |
| 1. | | Kraj |  | | | |
| 2. | | Województwo |  | | | |
| 3. | | Powiat |  | | | |
| 4. | | Gmina |  | | | |
| 5. | | Miejscowość |  | | | |
| 6. | | Kod pocztowy |  | | | |
| 7. | | Telefon kontaktowy |  | | | |
| 8. | | E-mail |  | | | |
| **STATUS KANDYDATA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** | | | | | | |
| Jestem osobą obcego pochodzenia | | | | Tak | | Nie |
| Jestem osobą państwa trzeciego | | | | Tak | | Nie |
| Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) | | | | Tak | | Nie  Odmowa podania informacji |
| Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań | | | | Tak | | Nie |
| Jestem osobą z niepełnosprawnościami | | | | Tak | | Nie  Odmowa podania informacji |
| **INFORMACJA O SPECJALNYCH POTRZEBACH KANDYDATA** | | | | | | |
| Nie posiadam szczególnych potrzeb | | | | | | |
| Posiadam szczególne potrzeby, tj.:…………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………….. | | | | | | |
| **STATUS KANDYDATA NA RYNKU PRACY** / zaznaczyć właściwe / | | | | | | |
| 1. | Jestem osobą **bezrobotną, w tym:** | | | Tak | | Nie |
|  | Osobą długotrwale bezrobotną | | | Tak | | Nie |
|  | Inne | | | Tak | | Nie |
| 2. | Jestem osobą **bierną zawodowo, w tym:** | | | Tak | | Nie |
|  | Osobą nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu | | | Tak | | Nie |
|  | Osobą uczącą się/odbywającą kształcenie | | | Tak | | Nie |
|  | Inne | | | Tak | | Nie |
| 3. | Jestem osobą **pracującą** | | | Tak | | Nie |
| **KRYTERIA DOSTĘPU (OBLIGATORYJNE):**  Proszę zaznaczyć odpowiednie pola, uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej, wynikającej z Kodeksu Cywilnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą | | | | | | |
| **Oświadczam, że:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 1. | Ukończyłem/am 18 lat | Tak | Nie | | 2. | Posiadam status osoby zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym | Tak | Nie | | 3. | Zamieszkuję na terenie województwa podkarpackiego | Tak | Nie | | 4. | Posiadam status na rynku pracy: osoba pozostająca bez zatrudnienia | Tak | Nie | | 5. | Nie biorę udziału w więcej niż jednym projekcie z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej dofinansowanym ze środków EFS+ | Tak | Nie | | | | | | | |
| **KRYTERIUM STRATEGICZNE** | | | | | | |
| Ja niżej podpisany/na oświadczam, iż przynależę do niżej wymienionej grupy osób: | | | | | | |
| Doświadczających wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek kwalifikujących je do wsparcia w projekcie w o których mowa w pkt 1 w pkt. b)-p) wytycznych dotyczących realizacji projektu z udziałem środków EFS+ w regionalnych programach na lata 2021-2027 lub spełniające więcej niż jedną przesłankę w określ. art. 7 ustawy z dn. 12.03.2004r. o pomocy społecznej. | | | | Tak | Nie | + 15 pkt. |
| Posiadających znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności | | | | Tak | Nie | + 10 pkt. |
| Posiadających niepełnosprawność sprzężoną, z chorobami psychicznymi, z niepełnosprawnością intelektualną, z całościowymi zaburzeniami rozwoju [ w rozumieniu zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 | | | | Tak | Nie | + 10 pkt. |
| Korzystających z programu: Fundusze  Europejskie na Pomoc Żywnościową | | | | Tak | Nie | + 5 pkt. |
| Opuszczających placówki opieki instytucjonalnej | | | | Tak | Nie | + 5 pkt. |
| Osób, które opuściły jednostki penitencjarne w terminie ostatnich 12 m-cy | | | | Tak | Nie | + 5 pkt. |
| **ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE**  / zaznaczyć odpowiednie / | | | | | | |
| Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie  Inne ……………………………..…………………..  Ulotki, plakaty  Radio  Media społecznościowe | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **OŚWIADCZENIE** | |
| Ja niżej podpisany/a, oświadczam, że:   * Dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą. * **nie otrzymałem/am jednocześnie wsparcia w więcej niż jednym projekcie  z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej dofinansowanym ze środków EFS+.** * Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa  w projekcie i akceptuję jego zapisy. * Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym oraz zgłaszam swój udział w projekcie pn.: „*Aktywni na Podkarpaciu*” realizowanym przez Akademię Zdrowia Izabela Łajs nr Projektu FEPK.07.15-IP.01-0084/23. * Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych 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) (Dz.Urz.UE.L.119.1).), do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta z obowiązków sprawozdawczych wobec Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Rzeszowie. Jestem świadomy/a, że moja zgoda może być odwołana w każdym czasie, co skutkować będzie usunięciem mojej kandydatury. Cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie mojej zgody przed jej wycofaniem. * Oświadczam, iż spełniam wszystkie kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie. * Wyrażam zgodę na udział w badaniach ewaluacyjnych (w szczególności w wywiadach i ankietach) mających na celu ocenę programu, realizowanych przez IZ FEP lub innych uprawniony podmiot do przeprowadzenia ewaluacji. * Zostałem/am poinformowany/a o fakcie współfinansowania projektu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027. | |
| …………………………………………………  /miejscowość, data/ | ……..………………………………………………  /CZYTELNY podpis Kandydata do projektu/ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NR** | **WYKAZ WYMAGANYCH ZAŁĄCZNIKÓW:** | |
| 1. | Oświadczenia zbiorcze Kandydata do projektu - załącznik nr 1 do Formularza zgłoszeniowego |  |
| 2. | Ankieta dotycząca potrzeb w zakresie dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami – załącznik nr 2 do Formularza zgłoszeniowego |  |
| 3. | Zaświadczenie potwierdzające status osoby zagrożonej ubóstwem i wykluczeniem społecznym – adekwatne zaświadczenie np.: z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej/Zakładu Karnego/Powiatowego Urzędu Pracy |  |
| 4. | Kopia aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności wydanego przez uprawniony organ – jeśli dotyczy |  |
| 5. | Zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza – dotyczy tylko osób z zaburzeniami psychicznymi – jeśli dotyczy |  |
| 6. | Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy i/lub Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub potwierdzenie wygenerowane z PUE ZUS potwierdzające status osoby bezrobotnej/długotrwale bezrobotnej |  |
| 7. | Zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub potwierdzenie wygenerowane z PUE ZUS potwierdzające status osoby biernej zawodowo |  |
| 8. | Urzędowe zaświadczenie potwierdzające doświadczanie wielokrotnego wykluczenia społecznego – np.: Ośrodek Pomocy Społecznej/Zakład Karny/Powiatowy Urząd Pracy/Urzędu Miasta |  |
| 9. | Zaświadczenie instytucji udzielającej Fundusze Europejskie Na Pomoc Żywnościową |  |
| 10. | Zaświadczenie z placówki potwierdzające status osób opuszczającej placówki opieki instytucjonalnej |  |
| 11. | Zaświadczenie odpowiedniej jednostki potwierdzające status osoby, która opuściła jednostki penitencjarne w terminie ostatnich 12 m-cy |  |

Załącznik nr 1 do Formularza zgłoszeniowego - Oświadczenia zbiorcze Kandydata

Projekt „*Aktywni na Podkarpaciu*”

Nr Projektu FEPK.07.15-IP.01-0084/23

współfinansowany przez Unię Europejską

w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027

PRIORYTET 7 FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian

DZIAŁANIE FEPK.07.15 Aktywna integracja

**Oświadczenia zbiorcze Kandydata**

**do projektu „*Aktywni na Podkarpaciu*”**

Ja, niżej podpisana/-y ........................................................................................................................

*(Imię* *i* *nazwisko* *składającego* *oświadczenie)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PESEL:

*Świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności za składanie fałszywych zeznań lub zatajenie prawdy*

Oświadczam, że spełniam wszystkie kryteria kwalifikacyjne zawarte w Regulaminie rekrutacji   
i uczestnictwa w projekcie pn. „Aktywni na Podkarpaciu” realizowanym przez Akademię Zdrowia Izabela Łajs nr Projektu FEPK.07.15-IP.01-0084/23, współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, PRIORYTET 7 FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, DZIAŁANIE FEPK.07.15 Aktywna integracja

…………………………………………………..……..

Data i czytelny podpis Kandydata

Oświadczam, że posiadam 18 lat i więcej.

…………………………………………………..……..

Data i czytelny podpis Kandydata

Oświadczam, że posiadam status osoby zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.

…………………………………………………..……..

Data i czytelny podpis Kandydata

Oświadczam, że zamieszkuję na terenie województwa podkarpackiego.

…………………………………………………..……..

Data i czytelny podpis Kandydata

Oświadczam, że **pozostaję/ nie pozostaję[[1]](#footnote-1)** bez zatrudnienia.

…………………………………………………..……..

Data i czytelny podpis Kandydata

Oświadczam, że nie biorę udziału w więcej niż jednym projekcie z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej dofinansowanym ze środków EFS+.

…………………………………………………..……..

Data i czytelny podpis Kandydata

1. Niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-1)