*Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie*

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr rekrutacyjny:** |  |
| **Data złożenia formularza:** |  |
| **Podpis osoby przyjmującej formularz:** |  |

**Formularz rekrutacyjny do projektu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Beneficjent:** | Grupa Wspierania Biznesu Sp. z o.o. |
| **Tytuł projektu:** | Nowe otwarcie. Integracja społeczno-zawodowa obywateli państw trzecich zamieszkujących Legnicę i powiat legnicki |
| **Numer projektu:** | FEDS.07.06-IP.02-0109/24 |
| **Okres realizacji projektu:** | 01.11.2024 r. - 30.11.2025 r. |

**UWAGA:**

1. Formularz do projektu powinien być wypełniony elektronicznie lub odręcznie w sposób czytelny oraz powinien być podpisany w miejscach do tego wskazanych.
2. W przypadku dokonania skreślenia, proszę postawić parafkę (obok skreślenia) a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.
3. Każde pole formularza powinno zostać wypełnione, w przypadku gdy dane pole nie dotyczy Kandydata, należy umieścić adnotację „nie dotyczy”.
4. Przed złożeniem wypełnionego formularza Kandydat powinien zapoznać się z regulaminem Uczestnictwa w projekcie.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ I: DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI** | | | | | | |
| **Imię:** |  | | | | | |
| **Nazwisko:** |  | | | | | |
| **PESEL:** |  | | | | | |
| **Kraj pochodzenia:** |  | | | | | |
| **Narodowość:** |  | | | | | |
| **Wykształcenie:** | ☐ Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2)  ☐ Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4)  ☐ Wyższe (ISCED 5–8) | | | | | |
| **Adres zamieszkania:** | | | | | | |
| **Województwo:** |  | | | | | |
| **Powiat:** |  | | | | | |
| **Gmina:** |  | | | | | |
| **Miejscowość:** |  | | | **Kod pocztowy:** |  | |
| **Obszar** | ☐ **miejski** ☐ **wiejski** | | | | | |
| **Ulica:** |  | | | | | |
| **Nr budynku:** |  | | | **Nr lokalu:** |  | |
| **Telefon kontaktowy:** |  | | | | | |
| **Adres e-mail** |  | | | | | |
| **Status Uczestnika/Uczestniczki projektu w chwili przystąpienia do projektu** | | | | | | |
| ☐ osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy  ☐ osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:  ☐ osoba długotrwale bezrobotna[[1]](#footnote-1)  ☐ inne  ☐ osoba bierna zawodowo[[2]](#footnote-2), w tym:  ☐ osoba ucząca się  ☐ osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu  ☐ inne  ☐ osoba pracująca, tym:  ☐ osoba prowadząca działalność na własny rachunek  ☐ osoba pracująca w administracji rządowej  ☐ osoba pracująca w administracji rządowej  ☐ osoba pracująca w organizacji pozarządowej  ☐ osoba pracująca w MMŚP  ☐ osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie  ☐ osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą  ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)  ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)  ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)  ☐ osoba pracująca na uczelni  ☐ osoba pracująca w instytucie naukowym  ☐ osoba pracująca w instytucie badawczym  ☐ osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz  ☐ osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym  ☐ osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki  ☐ osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej  ☐ inne | | | | | | |
| **CZĘŚĆ II – KRYTERIA FORMALNE UDZIAŁU W PROJEKCIE**  Proszę zaznaczyć X jeśli Pan/Pani spełnia poniższe kryteria.  **Uwaga! Aby zakwalifikować się do udziału w projekcie należy spełniać łącznie wszystkie poniższe kryteria** | | | | | |
| Jestem osobą w wieku powyżej 18 roku życia | | | ☐ Tak ☐ Nie | | |
| Jestem osobą zamieszkującą w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego na obszarze województwa dolnośląskiego, na terenie jednego z powiatów: legnicki, m. Legnica. | | | ☐ Tak ☐ Nie | | |
| Jestem Obywatelem Państwa Trzeciego**\*** | | | ☐ Tak ☐ Nie | | |
| ***\**** *Na potwierdzenie spełnienia ww. warunku należy dołączyć dokument upoważniający do pobytu i pracy, np. wizę, kartę pobytu (czasowego, stałego lub rezydenta długoterminowego UE), dokument potwierdzający objęcie ochroną (np.: ochroną czasową; ochroną międzynarodową status uchodźcy, ochroną uzupełniającą; ochroną krajową – pobyt ze względów humanitarnych, zgoda na pobyt tolerowany). W przypadku osób przebywających w Polsce w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę - dokumenty potwierdzające nadanie numeru PESEL dla obywateli Ukrainy przybyłych do Polski po 24 lutego 2022 r., zaświadczenie o objęciu ochroną czasową z Urzędu do Spraw Cudzoziemców lub inny dokument potwierdzający przekroczenie granicy RP w związku z agresją Federacji Rosyjskiej w Ukrainie.* | | | | | |
| Jestem osobą, która nie otrzymuje jednocześnie wsparcia w innym projekcie z zakresu aktywizacji społeczno- zawodowej dofinansowanym ze środków EFS+ | | | ☐ Tak ☐ Nie | | |
| **CZĘŚĆ III – KRYTERIA PIERWSZEŃSTWA – PREMIUJĄCE**  Proszę zaznaczyć X jeśli spełnia Pan/Pani kryteria merytoryczne  **Uwaga! Jeśli należy Pan/Pani do grupy osób preferowanych do objęcia wsparciem to otrzyma Pan/Pani dodatkowe punkty w procesie rekrutacji. Jeśli nie spełnia Pan/Pani kryteriów preferowanych nadal możliwy jest udział w projekcie.** | | | | | |
| Jestem osobą przebywającą w Polsce w związku z agresją Federacji Rosyjskiej w Ukrainie | | | | ☐ Tak (+20 pkt) ☐ Nie | |
| Jestem osobą z niepełnosprawnością  ***(należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument stwierdzający niepełnosprawność)*** | | | | ☐ Tak (+10 pkt) ☐ Nie | |
| Jestem osobą sprawującą opiekę nad dzieckiem do lat 6 | | | | ☐ Tak (+5 pkt) ☐ Nie | |
| Jestem osobą z wykształceniem max. ISCED 3 | | | | ☐ Tak (+5 pkt) ☐ Nie | |
| Jestem osobą w wieku 50+ | | | | ☐ Tak (+5 pkt) ☐ Nie | |
| **Łączna liczba punktów (wypełnia Beneficjent):** | | | |  | |
|  | | | | | |
| **CZĘŚĆ IV- INFORMACJA O UCZESTNIKU PROJEKTU** | | | | | |
| Osoba z niepełnosprawnością | | ☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmawiam podania informacji | | | |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) | | ☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmawiam podania informacji | | | |
| Osoba obcego pochodzenia | | ☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmawiam podania informacji | | | |
| Osoba państwa trzeciego | | ☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmawiam podania informacji | | | |
| Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań | | ☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmawiam podania informacji | | | |

**Świadoma/-y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam że:**

1. posiadam pełną zdolność do czynności prawnych;
2. zgłaszam chęć udziału w projekcie pt. „Nowe otwarcie. Integracja społeczno-zawodowa obywateli państw trzecich zamieszkujących Legnicę i powiat legnicki” współfinansowanym z  programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021–2027 (FEDS 2021–2027), Europejski Fundusz Społeczny PLUS, realizowanym w ramachDziałanie 7.6 Integracja migrantów, 7.6.A Integracja społeczna i zawodowa obywateli państw trzecich,
3. zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt: „Nowe otwarcie. Integracja społeczno-zawodowa obywateli państw trzecich zamieszkujących Legnicę i powiat legnicki” jest współfinansowany z programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021–2027 (FEDS 2021–2027), Europejski Fundusz Społeczny PLUS;
4. akceptuję fakt, że złożone przeze mnie dokumenty rekrutacyjne nie są równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/-a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do realizatora projektu;
5. zapoznałem/-am się z Regulaminem Projektu i bez zastrzeżeń akceptuję jego treść;
6. deklaruję uczestnictwo we wszystkich formach wsparcia w projekcie, równocześnie zobowiązuję się, iż w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie realizatora projektu;
7. deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby projektu;
8. zostałem/-am poinformowany/a, że Grupa Wspierania Biznesu Sp. z o.o. jest administratorem danych wpisanych przeze mnie do niniejszego formularza oraz załączników. Przedmiotowe dane przetwarzane będą przez Grupa Wspierania Biznesu Sp. z o.o., wyłącznie w celach związanych z realizowanym projektem, a w szczególności wykorzystane zostaną do wprowadzenia do systemu SL2021, CST2021 (Centralny system teleinformatyczny, tj. system teleinformatyczny, o którym mowa w art. 2 pkt 29 ustawy wdrożeniowej, w którym rejestruje się i przechowuje w formie elektronicznej dane, zgodnie z art. 72 ust. 1 lit. e.) oraz SM EFS (System Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego Plus aplikacja wchodząca w skład CST2021 wspierająca procesy monitorowania udzielanych wsparć do obsługi procesu gromadzenia i monitorowania danych podmiotów i uczestników otrzymujących wsparcie w ramach projektów realizowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus dla perspektywy finansowej 2021- 2027); dane te będą udostępniane wyłącznie podmiotom upoważnionym na mocy przepisów prawa;
9. zostałem/-am poinformowany/a, że Grupa Wspierania Biznesu Sp. z o.o. zapewnia standard ochrony danych 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);
10. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu dla potrzeb realizacji programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021–2027, zgodnie z art. 29 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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, s. 1);
11. wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną lub elektroniczną (email);
12. spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie;
13. zostałem poinformowany/-a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia);
14. zobowiązuję się do natychmiastowego informowania realizatora projektu o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu zgłoszeniowym oraz o zmianie swojej sytuacji zawodowej (np. podjęcie zatrudnienia);
15. wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie: „Nowe otwarcie. Integracja społeczno-zawodowa obywateli państw trzecich zamieszkujących Legnicę i powiat legnicki” oraz zgodę na udział w procesie rekrutacyjnym;
16. **zobowiązuję się do przekazania informacji o swojej sytuacji życiowej do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie, tj. dostarczenia Beneficjentowi Projektu dokumentów potwierdzających zatrudnienie (kopia umowy o pracę, wpis do CEIDG/KRS) i/lub potwierdzenie podjęcia kształcenia lub szkolenia (zaświadczenie o podjęciu kształcenia lub szkolenia poza miejscem pracy/w miejscu pracy, szkolenia zawodowego) i/lub poprawie sytuacji społecznej (zaświadczenie potwierdzające rozpoczęcie nauki/oświadczenie wzmocnienia motywacji do pracy po projekcie/oświadczenie zwiększenia pewności siebie i własnych umiejętności/ zaświadczenie potwierdzające poprawę stanu zdrowia/oświadczenie potwierdzające poprawę umiejętności rozwiązywania pojawiających się problemów. Ponadto zobowiązuję się do wypełnienia ankiety samooceny expost;**
17. zostałem/-am poinformowany/-a o możliwości pisemnego zgłaszania do Instytucji Pośredniczącej (Dolnośląski Wojewódzki Urząd Pracy we Wrocławiu) podejrzenia o niezgodności Projektu lub działań Organizatora projektu z Konwencją o prawach osób niepełnosprawnych sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. oraz Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 26 października 2012 r.

**Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że informacje i dane podane przeze mnie w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.**

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Miejscowość i data | Czytelny podpis kandydata/-tki do projektu |

1. Osoba długotrwale bezrobotna to osoba pozostająca bez zatrudnienia w okresie nie krótszym niż 6 miesięcy w przypadku osób do 24 roku życia i osoba pozostająca bez zatrudnienia w okresie nie krótszym niż 12 miesięcy w przypadku osób powyżej 24 roku życia [↑](#footnote-ref-1)
2. Osoba bierna zawodowo — Osoby bierne zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie są osobami pracującymi ani bezrobotnymi).

   [↑](#footnote-ref-2)