

INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ BIURO REKRUTACYJNE PRZYJMUJĄCĄ
FORMULARZ REKRUTACYJNY

Nr formularza:

(nadawany przez Biuro Rekrutacyjne projektu)

Data wpływu:

(dzień-miesiąc-rok)

Podpis osoby przyjmującej wniosek:

FORMULARZ REKRUTACYJNY

„BUDUJ SWOJĄ ŚCIEŻKĘ KARIERY Z POWER-em!”

nr POWR.01.05.01-00-0066/20

1. DANE PERSONALNE

Imię (imiona) i
nazwisko

2. OŚWIADCZAM, ŻE:

Zgłaszam chęć udziału w projekcie „**Buduj swoją ścieżkę kariery z POWER-em!**”

nr POWR.01.05.01-00-0066/20 realizowanym w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 Oś Priorytetowa I. Rynek pracy otwarty dla wszystkich.

Działanie: 1.5 Rozwój potencjału zawodowego osób z niepełnosprawnościami. Poddziałanie: 1.5.1 Rozwój potencjału zawodowego osób z niepełnosprawnościami – Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

Akceptuję warunki uczestnictwa i zobowiązuję się do przestrzegania Regulaminu projektu „**Buduj swoją ścieżkę kariery z POWER-em!**”.

Przyjmuję do wiadomości, iż wsparcie służyć będzie identyfikacji potrzeb uczestnika pozostającego bez zatrudnienia, zdiagnozowanie możliwości w zakresie doskonalenia zawodowego w tym identyfikacja stopnia oddalenia od rynku pracy, wzmocnieniu kompetencji i umiejętności oraz zdobyciu kwalifikacji niezbędnych do pracy zawodowej, a także praktycznych umiejętności do poruszania się po OTWARTYM rynku pracy. Zobowiązuję się do uczestniczenia we wszystkich formach wsparcia przewidzianych dla mnie po zakwalifikowaniu się do projektu.

Zobowiązuję się do informowania o moim statusie na rynku pracy zarówno w trakcie udziału w projekcie, jaki i do 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie oraz do dostarczenia dokumentów potwierdzających podjęcie zatrudnienia (np. kopia umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej, zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu, zaświadczenie potwierdzające prowadzenie działalności gospodarczej przez co najmniej 3 miesiące, dowód opłacenia należnych składek na ubezpieczenia społeczne przez co najmniej 3 miesiące prowadzenia działalności gospodarczej).

Informacje zawarte w niniejszym formularzu odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe. Jestem pouczony i świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, wynikającej z art. 233 § 1 i 2 Kodeksu Karnego.

Notatka z rozmowy przeprowadzonej na etapie rekrutacji do projektu „Buduj swoją ścieżkę kariery z POWER-em!”. Rozmowa przeprowadzona przez doradcę zawodowego/psychologa, w celu zdiagnozowania możliwości aktywizacyjnych/ zawodowych Kandydata na uczestnika projektu.

W załączeniu do formularza rekrutacyjnego dołączam (brak załączników będzie skutkowało odrzuceniem zgłoszenia/wezwaniem do uzupełnień):

1. Oświadczenie uczestnika projektu (uwzględnia obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679) zgodę na przetwarzanie danych osobowych (załącznik numer 1 do formularza rekrutacyjnego),
2. Zakres danych osobowych podlegających przetwarzaniu (załącznik numer 2 do formularza rekrutacyjnego),
3. Oświadczenie o spełnieniu kryteriów grupy docelowej (załącznik numer 3 do formularza rekrutacyjnego),
4. Deklaracja uczestnictwa (załącznik numer 4 do formularza rekrutacyjnego),
5. Oświadczenie o udziale w innych projektach (załącznik numer 5 do formularza rekrutacyjnego),
6. Kopia orzeczenia o niepełnosprawności,
7. Zaświadczenie z ZUS o statusie na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu.

Uwagi:

.....
.....
.....

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis kandydata

Załącznik numer 1 do formularza rekrutacyjnego

Oświadczenie uczestnika projektu

(uwzględnia obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**Buduj swoją ścieżkę kariery z POWER-em!**” oświadczam, że:

1. Nie biorę udziału w innym projekcie aktywizacji zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego i w okresie od momentu przystąpienia do projektu pn. „**Buduj swoją ścieżkę kariery z POWER-em!**” do momentu zakończenia wsparcia nie będę uczestniczył w innym projekcie aktywizacji zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
3. W ciągu 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.

4.

Przyjmuję również do wiadomości, że w związku z realizacją projektu pn. „**Buduj swoją ścieżkę kariery z POWER-em!**”:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
 - a) 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 ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
 - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),

Załącznik numer 1 do formularza rekrutacyjnego

- c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781);
 - d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane w zbiorach: „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój”, „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „**Buduj swoją ścieżkę kariery z POWER-em!**”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Ministerstwu Rodziny i Polityki Społecznej ul. Nowogrodzka 1/3/5, 00-513 Warszawa, beneficjentowi realizującemu projekt – QS Zurich Sp. z o. o. z siedzibą przy ul. Słupska 6a, 02-495 Warszawa oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - (nazwa i adres ww. podmiotów). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom świadczącym na rzecz Instytucji Zarządzającej usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych.
6. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione organom upoważnionym zgodnie z obowiązującym prawem.
7. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
8. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
9. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
10. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.

Załącznik numer 1 do formularza rekrutacyjnego

11. Mogę skontaktować się u beneficjenta z osobą, która odpowiada za ochronę przetwarzania danych osobowych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej biuro@gszurich.pl lub z powołanym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej iod@miir.gov.pl.
12. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania jeżeli spełnione są przesłanki określone w art. 16 i 18 RODO.
13. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis

Załącznik numer 2 do formularza rekrutacyjnego

Zakres danych osobowych podlegających przetwarzaniu w projekcie „**BUDUJ SWOJĄ ŚCIEŻKĘ KARIERY Z POWER-em!**”

OŚWIADCZAM, ŻE:

Informacje zawarte w niniejszym formularzu odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe. Jestem pouczony i świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, wynikającej z art. 233 § 1 i 2 Kodeksu Karnego.

1. DANE PERSONALNE

Imię (imiona) i nazwisko	
PESEL	
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna

2. ADRES ZAMIESZKANIA

Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica nr domu i lokalu	
Kod pocztowy	
Obszar zamieszkania	<input type="checkbox"/> teren miejski <input type="checkbox"/> teren wiejski

Załącznik numer 2 do formularza rekrutacyjnego

3. ADRES DO KONTAKTU	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Ulica nr domu i lokalu	

4. DANE KONTAKTOWE	
Telefon kontaktowy stacjonarny	(__)/____-____-____
Telefon komórkowy	
Adres e-mail	

5. WYKSZTAŁCENIE (proszę zaznaczyć „X” właściwą odpowiedź/odpowiedzi)	
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> brak (brak formalnego wykształcenia) <input type="checkbox"/> podstawowe (ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) <input type="checkbox"/> policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) <input type="checkbox"/> wyższe (ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu, studiów wyższych licencjackich, studiów wyższych magisterskich, studiów wyższych doktoranckich)

Załącznik numer 2 do formularza rekrutacyjnego

6. STATUS UCZESTNIKA NA RYNKU PRACY

Jestem osobą pracującą		<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Zawód:	Miejsce zatrudnienia (jeśli dotyczy):	Miejsce pracy (jeśli dotyczy):	
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu			
Jestem osobą bezrobotną (jestem osobą pozostającą bez pracy, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia)		<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy		<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
w tym długotrwale bezrobotną		<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy		<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
w tym długotrwale bezrobotną		<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą bierną zawodowo (jestem osobą, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej, tzn. nie pracuję, nie szkolę się, nie kształcę się, nie jestem osobą bezrobotną, nie jestem osobą zarejestrowaną w urzędzie pracy jako osoba bezrobotna, nie jestem osobą poszukującą pracy, nie jestem osobą zarejestrowaną w urzędzie pracy jako osoba poszukująca pracy):, w tym:		<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
<input type="checkbox"/> osoba ucząca się <input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu i szkoleniu <input type="checkbox"/> inne			

Załącznik numer 2 do formularza rekrutacyjnego

7. INFORMACJE DODATKOWE	
Jestem migrantem lub osobą obcego pochodzenia, lub przynależę do mniejszości narodowej lub etnicznej	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
Jestem osobą niepełnosprawną	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wyżej wymienione)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis kandydata

Załącznik numer 3 do formularza rekrutacyjnego

<p>Oświadczenie o spełnieniu kryteriów grupy docelowej projektu „BUDUJ SWOJĄ ŚCIEŻKĘ KARIERY Z POWER-em!” nr POWR.01.05.01-00-0066/20</p>		
<p>Imię i nazwisko Uczestnika</p> <p>PESEL</p> <p>Świadom/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam, że:</p>		
<p>KRYTERIA FORMALNE</p>		
<p>Jestem osobą powyżej osiemnastego roku życia</p>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
<p>Jestem osobą zamieszkującą w rozumieniu Kodeksu Cywilnego na terenie jednego z województw, tj.: małopolskiego, wielkopolskiego, mazowieckiego</p>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
<p>Jestem osobą bez pracy</p>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
<p>Jestem osobą z niepełnosprawnością <i>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 tj. osobą z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia</i> lub osobą bierną zawodowo z powodu choroby <i>osoby, które w wyniku choroby lub wypadku doznały pogorszenia stanu zdrowia i z tego powodu utraciły możliwości wykonywania dotychczasowej pracy, również jeśli nie posiadają orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, jednak chorowały przez okres co najmniej 182 dni w ciągu 2 lat przed rozpoczęciem udziału w projekcie (na podstawie dokumentów potwierdzających okres zwolnienia lekarskiego lub zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego okres choroby)</i></p>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
<p>KRYTERIA STRATEGICZNE</p>		
<p>Jestem osobą ze znacznym stopniem niepełnosprawności</p>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
<p>Jestem osobą z niepełnosprawnością sprzężoną</p>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
<p>Jestem osobą z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności</p>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
<p>Jestem osobą zamieszkałą na terenach wiejskich (tj. słabo zaludnionych) województwa małopolskiego, wielkopolskiego lub mazowieckiego.</p>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
<p>Jestem osobą o niskich kwalifikacjach zawodowych - max. do ISED 3 włącznie</p>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
<p>Jestem osobą pozostającą bez zatrudnienia powyżej 12 miesięcy</p>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
<p>Jestem osobą nieposiadającą doświadczenia zawodowego</p>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie

Załącznik numer 3 do formularza rekrutacyjnego

Jestem kobietą	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą opiekującą się dziećmi/ osobą zależną	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem byłym uczestnikiem/uczestniczką projektu z zakresu włączenia społecznego realizowanego w ramach CT 9 w RPO	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
<p>.....</p> <p>Miejscowość i data</p>		
<p>.....</p> <p>Czytelny podpis</p>		

Załącznik numer 4 do formularza rekrutacyjnego

Deklaracja uczestnictwa w projekcie
„BUDUJ SWOJĄ ŚCIEŻKĘ KARIERY Z POWER-em!”
nr POWR.01.05.01-00-0066/20

.....
Imię i nazwisko

.....
Data urodzenia

OŚWIADCZAM, ŻE:

Dobrowolnie deklaruję udział w projekcie **„Buduj swoją ścieżkę kariery z POWER-em!”**.

Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.

Zostałem/am poinformowany, że projekt **„Buduj swoją ścieżkę kariery z POWER-em!”** nr POWR.01.05.01-00-0066/20 jest realizowany przez QS Zurich Sp. z o. o. w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 Oś Priorytetowa I. Rynek pracy otwarty dla wszystkich.

Działanie: 1.5 Rozwój potencjału zawodowego osób z niepełnosprawnościami.
Poddziałanie: 1.5.1 Rozwój potencjału zawodowego osób z niepełnosprawnościami – Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej.

Zapoznałem/am się z *Regulaminem projektu* **„Buduj swoją ścieżkę kariery z POWER-em!”** i akceptuję jego postanowienia.

Zapoznałem/am się z *Regulaminem wypłat stypendiów szkoleniowych i stypendiów stażowych* w ramach projektu **„Buduj swoją ścieżkę kariery z POWER-em!”** i go akceptuję.

Mam świadomość, że podpisanie niniejszej deklaracji skutkuje obowiązkiem mojego udziału w projekcie. Zobowiązuję się do uczestnictwa we wszystkich przewidzianych dla mnie formach wsparcia.

Wyrażam zgodę na publikację mojego wizerunku w celach promocyjnych projektu.

Wyrażam zgodę na udział w badaniach dotyczących uzyskanych umiejętności i kompetencji.

Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że dane zawarte w niniejszej *Deklaracji uczestnictwa w projekcie* są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis kandydata

Załącznik numer 5 do formularza rekrutacyjnego

Oświadczenie o udziale w innych projektach

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**Buduj swoją ścieżkę kariery z POWER-em!**” oświadczam, że nie biorę udziału w innym projekcie aktywizacji zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oraz zobowiązuję się, że do momentu zakończenia wsparcia w projekcie pn. „**Buduj swoją ścieżkę kariery z POWER-em!**” nie będę uczestniczyć w innym projekcie aktywizacji zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis