Załącznik nr 1 do Regulaminu Projektu

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU
p.n. „Szansa na lepsze jutro”

realizowanego w ramach
Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020
współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Tytuł projektu	**Szansa na lepsze jutro**
Numer projektu	**RPWP.07.01.02-30-0109/22**
Numer i nazwa Osi priorytetowej:	**7 Włączenie społeczne**
Numer i nazwa Działania i Poddziałania	**Działanie: 7.1. Aktywna integracja** **Poddziałanie 7.1.2. Aktywna integracja - projekty konkursowe**

Prosimy wypełnić czytelnie, DRUKOWANYMI literami wszystkie białe pola oraz zaznaczyć odpowiedni kwadracik

CZĘŚĆ I **DANE PERSONALNE UCZESTNIKA**											
Imię (imiona)						Nazwisko					
Płeć	□ kobieta □ mężczyzna					Wiek (w chwili przystąpienia do projektu)					
Pesel											
Wykształcenie	1 □ **brak ISCED 0** *(brak formalnego wykształcenia)* 2 □ **podstawowe ISCED 1** *(kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)* 3 □ **gimnazjalne ISCED 2** *(kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)* 4 □ **ponadgimnazjalne ISCED 3** *(kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej)* 5 □ **policealne ISCED 4** *(kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)* 6 □ **wyższe krótkiego cyklu ISCED 5** (*kształcenie ukończone na poziomie studiów Nauczycielskie Kolegium Językowe, Kolegium Pracowników Służb Społecznych)* 7 □ **wyższe licencjackie ISCED 6** (*kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych licencjackich)* 8 □ **wyższe magisterskie ISCED 7** *(kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych magisterskich)* 9 □ **wyższe doktoranckie ISCED 8** *(kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych doktoranckich)*											

DANE KONTAKTOWE (Adres zamieszkania wg Kodeksu cywilnego[1])			
Miejscowość		Numer domu/lokalu	
Ulica		Kod pocztowy	
Typ obszaru	☐ wiejski (o małej gęstości zaludnienia) (DEGURBA 3) ☐ małe obszary miejskie (o ludności >5 000 i średniej gęstości zaludnienia) ☐ duże obszary miejskie (o ludności >50 000 i dużej gęstości zaludnienia)		
Powiat		Gmina	
Województwo			
Telefon kontaktowy (obowiązkowo)		Adres e-mail	
Źródło informacji o projekcie (zaznaczyć właściwe)	☐ ulotka informacyjna ☐ plakat informacyjny ☐ internet	☐ ośrodek pomocy społecznej ☐ urząd pracy ☐ inne (jakie?).....	

CZĘŚĆ II STATUS NA RYNKU PRACY	
Oświadczam, że jestem osobą **BIERNĄ ZAWODOWO**[2] **(należy dołączyć zaświadczenie z ZUS potwierdzające status osoby nie podlegającej składkom w dniu przystąpienia do projektu – druk US-7)**	☐ TAK ☐ NIE
w tym osoba ucząca się **(dot. osób biernych zawodowo)** Planowana data zakończenia nauki w placówce: ……..	☐ TAK ☐ NIE ☐ NIE DOTYCZY
w tym osoba nie uczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu **(dot. osób biernych zawodowo)**	☐ TAK ☐ NIE ☐ NIE DOTYCZY
Oświadczam, że jestem osobą **BEZROBOTNĄ**[3]**, w tym:**	☐ TAK ☐ NIE
zarejestrowana w Urzędzie Pracy[4] **(należy dołączyć zaświadczenie z urzędu pracy)**	☐ TAK ☐ NIE

[1] Zgodnie z art. 25 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks Cywilny (Dz.U. 1964 nr 16 poz. 93), „Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu". Projekt skierowany jest wyłącznie do osób zamieszkujących na terenie gmin woj. wielkopolskiego, które wymagają wsparcia procesów rozwojowych. W przypadku osób bezdomnych należy podać miejsce przebywania.

[2] Za osoby bierne zawodowo rozumie się osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów sił roboczych (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Studenci studiów stacjonarnych uważani są za osoby bierne zawodowo.

[3] Osoby **bezrobotne** to osoby które jednocześnie: 1) pozostają bez pracy, 2) są gotowe do podjęcia pracy, 3) aktywnie poszukują zatrudnienia. Osoby długotrwale **bezrobotne** to osoby **bezrobotne** pozostające bez zatrudnienia nieprzerwanie w okresie powyżej 12 miesięcy (zarejestrowane lub **niezarejestrowane** w urzędzie pracy).

[4] Za osobę bezrobotną zarejestrowaną uważa się osobę zarejestrowaną w rejestrze bezrobotnych, niezatrudnioną i niewykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub służbie albo innej pracy zarobkowej, albo jeżeli jest osobą niepełnosprawną, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia co najmniej w połowie tego wymiaru czasu pracy, nieuczącą się w szkole, z wyjątkiem uczącej się w szkole dla dorosłych lub przystępującej do egzaminu eksternistycznego z zakresu tej szkoły lub w szkole wyższej gdzie studiuje w formie studiów niestacjonarnych, zarejestrowaną we właściwym dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego powiatowym urzędzie pracy oraz poszukującą zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej.

niezarejestrowaną w Urzędzie Pracy[5] **(należy dołączyć zaświadczenie z ZUS potwierdzające status osoby nie podlegającej składkom w dniu przystąpienia do projektu – druk US-7)**	☐ TAK ☐ NIE
Oświadczam, że jestem osobą **DŁUGOTRWALE BEZROBOTNĄ.**[6] Prosimy o wpisanie poniżej daty (miesiąc oraz rok) od kiedy jest Pan/i bezrobotna …….	☐ TAK ☐ NIE

CZĘŚĆ III **OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA KRYTERIÓW KWALIFIKACYJNYCH** (proszę zaznaczyć tylko 1 odpowiedź w każdym pytaniu)	
Oświadczam, iż przynależę do niżej wymienionej grupy osób:	
Osoba zagrożona ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym, korzystającą ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikująca się do objęcia pomocą społeczną, tj. spełniająca co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 . o pomocy społecznej w tym: 1) ubóstwa; 2) sieroctwa; 3) bezdomności; 4) bezrobocia; 5) niepełnosprawności; 6) długotrwałej lub ciężkiej choroby; 7) przemocy w rodzinie; 7a) potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi; 8) potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; 9) bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; 10) (uchylony) 11) trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach; 12) trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; 13) alkoholizmu lub narkomanii; 14) zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej; 15) klęski żywiołowej lub ekologicznej **Osoby korzystające z OPS - należy dołączyć zaświadczenie z ośrodka pomocy społecznej** **Osoby nie korzystające z OPS – składają oświadczenie w formularzu zgłoszeniowym**	☐ TAK ☐ NIE
Osoba w wieku 18 lat i więcej	☐ TAK ☐ NIE
Osoba bezrobotna *lub* bierna zawodowo	☐ TAK ☐ NIE
Osoba zamieszkująca na obszarze województwa Wielkopolskiego na wiejskich obszarach funkcjonalnych wymagających wsparcia procesów rozwojowych (regionalne OSI) tj. gmin: Powiatu gostyńskiego: Borek Wielkopolski, Gostyń, Krobia, Pępowo (gmina wiejska), Piaski (gmina wiejska), Pogorzela, Poniec;	☐ TAK ☐ NIE

[5] Za osobę bezrobotną niezarejestrowaną uważa się osobę pozostająca bez pracy, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia, która nie jest zarejestrowana w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotna. Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo, nawet jeśli spełniają kryteria dla bezrobotnych zgodnie z ww. definicją. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), należy wykazywać jako osoby bezrobotne

[6] Osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy – dot. młodzieży tj. osób w wieku do 25 lat oraz nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy – dot. dorosłych tj. osób w wieku 25 lat lub więcej.

Powiatu Jarocińskiego: Jaraczewo (gmina wiejska), Jarocin, Kotlin (gmina wiejska), Żerków; Powiatu pleszewskiego: Chocz (gmina wiejska), Czermin (gmina wiejska), Dobrzyca, Gizałki (gmina wiejska), Pleszew Powiatu słupeckiego: Lądek (gmina wiejska), Orchowo (gmina wiejska), Ostrowite (gmina wiejska), Powidz (gmina wiejska), Słupca, Słupca (gmina wiejska), Strzałkowo (gmina wiejska), Zagórów Powiatu średzkiego: Dominowo (gmina wiejska), Krzykosy (gmina wiejska), Nowe Miasto nad Wartą (gmina wiejska), Środa Wielkopolska, Zaniemyśl (gmina wiejska); Powiatu wrzesińskiego: Kołaczkowo (gmina wiejska), Miłosław, Nekla, Pyzdry, Września	
Osoba zagrożona ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa (rozdz. 3 pkt.15) z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014 – 2020.[7]	☐ TAK ☐ NIE

CZĘŚĆ IV
OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA KRYTERIÓW PREMIUJĄCYCH

(proszę zaznaczyć tylko 1 odpowiedź w każdym pytaniu)

Oświadczam, iż przynależę do niżej wymienionej grupy osób:

□ TAK □ NIE □Odmawiam podania	Osoba uboga[8] **(W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „tak" należy dostarczyć zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej jeśli osoba korzysta z pomocy społecznej lub dołączyć oświadczenie o spełnianiu przesłanki ubóstwa)**	[+2 pkt.]

[7] Osoby lub rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (rozdz.3 pkt.15 Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa):
- 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 społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (osób bezdomnych realizujących indywidualny program wychodzenia z bezdomności; uzależnionych od alkoholu, po zakończeniu programu psychoterapii w zakładzie lecznictwa odwykowego; uzależnionych od narkotyków lub innych środków odurzających, po zakończeniu programu terapeutycznego w zakładzie opieki zdrowotnej; chorych psychicznie; bezrobotnych pozostających bez pracy przez okres co najmniej 36 miesięcy; zwalnianych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem; uchodźców realizujących indywidualny program integracji; osób niepełnosprawnych, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, którzy podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym).
- osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji piekuńczo-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;
- osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 14grudnia2016r. prawo oświatowe;
- 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 Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;
- osoby odbywające kary pozbawienia wolności w formie dozoru elektronicznego;
- osoby korzystające z PO PŻ;

[8] Osoba uboga – osoba posiadająca status osoby uprawnionej do korzystania ze świadczeń pomocy społecznej, której dochody nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej.

□ TAK □ NIE □Odmawiam podania	Osoba z niepełnosprawnością[9] umiarkowaną/ znaczną **(należy dostarczyć kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności)**	[+2 pkt.]
□ TAK □ NIE □Odmawiam podania	Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną/ intelektualną/ z zaburzeniami psychicznymi lub z całościowymi zaburzeniami rozwoju w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych **(należy dostarczyć kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności lub w przypadku osób z chorobami psychicznymi orzeczenie o stanie zdrowia/opinie wydaną przez lekarza)**	
□ TAK □ NIE	Osoba doświadczająca wielokrotnego wykluczenia (rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek, o których mowa w rozdziale 3 pkt. 15 Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego) Należy wymienić poniżej: 1. …… 2. ……	[+1 pkt.]
□ TAK □ NIE	Jestem osobą lub należę do rodziny korzystającej z PO PŻ, lecz zakres wsparcia zaplanowany w projekcie nie powiela działań, które otrzymuję z PO PŻ w ramach działań towarzyszących, o których mowa w PO PŻ **(należy dołączyć oświadczenie/zaświadczenie uczestnika)**	[+1 pkt.]
□ TAK □ NIE	Jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w związku z rewitalizacją obszarów zdegradowanych, o której mowa w Wytycznych w zakresie rewitalizacji w programach operacyjnych na lata 2014-2020[10]	[+1 pkt.]
□ TAK □ NIE	Osoba bierna zawodowo	[+1 pkt.]
□ TAK □ NIE	Jestem kobietą	[+1 pkt.]

CZĘŚĆ V **SZCZEGÓLNA SYTUACJA UCZESTNIKA PROJEKTU** (proszę zaznaczyć poprawną odpowiedź)	
Jestem migrantem[11], osobą obcego pochodzenia[12], przynależę do mniejszości narodowej[13] lub etnicznej[14]	□ TAK □ NIE □ Odmawiam podania

[9] Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu 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. z. 2011 r., Nr 231 poz. 1375), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

[10] https://wrpo.wielkopolskie.pl/system/file_resources/attachments/000/019/966/original/Za%C5%82acznik_do_Uchwa%C5%82y_ZWW_5282-2022_z_30_czerwca_2022.pdf?1656674285

[11] Cudzoziemcy na stale mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości.

[12] Cudzoziemcy –każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie posiadania obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

[13] Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska.

[14] Zgodnie z prawem krajowym mniejszości etniczne to mniejszości: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.

Oświadczam, że jestem osobą należącą do społeczności romskiej	□ TAK □ NIE □ Odmawiam podania
Oświadczam, że pełnię opiekę nad dziećmi do lat 7 lub opiekę nad osobą zależną	□ TAK □ NIE
Oświadczam, że jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań[15]	□ TAK □ NIE □ Odmawiam podania
Oświadczam, że nie odbywam kary pozbawienia wolności	□ TAK □ NIE
Znajduję się w innej niekorzystnej sytuacji społecznej np. osoby pochodzące z obszarów wiejskich (DEGURBA 3), byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomnie lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, których powód zagrożenia nie został oznaczony w pozostałych polach formularza, osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0. (Odmowa podania informacji dotyczy tylko szczególnej kategorii danych tj.: stanu zdrowia)	□ TAK □ NIE □ Odmawiam podania

CZĘŚĆ VI
ANKIETA POTRZEB I USPRAWNIEŃ
(Proszę wypełnić w przypadku osoby niepełnosprawnej)

Stopień niepełnosprawności	□ lekki □ umiarkowany □ znaczny
Rodzaj niepełnosprawności	□ sprzężona □ intelektualna □ zaburzenia psychiczne □ całościowe zaburzenia rozwoju □ inna……
Kod	

Proszę określić problemy/bariery wynikające z niepełnosprawności, a związane z udziałem w Projekcie:
……
……
……
……
……
……

Proszę określić specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności, a związane z udziałem w Projekcie:
……
……
……
……
……
……

[15] 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 imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitale, 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 zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie). Osoby dorosłe mieszkające z rodzicami nie powinny być wykazywane we wskaźniku, chyba że wszystkie te osoby są bezdomne lub mieszkają w nieodpowiednich i niebezpiecznych warunkach.

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że:

1. Samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie „Szansa na lepsze jutro" realizowanego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś priorytetowa 7: Włączenie społeczne, Działanie 7.1. Aktywna integracja, Poddziałanie 7.1.2. Aktywna integracja - projekty konkursowe, realizowanym przez Caritas Archidiecezji Gnieźnieńskiej oraz Parafię Rzymskokatolicką św. Mikołaja w Powidzu.
2. Oświadczam, że otrzymałem/am Regulamin Projektu i zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji i udziału w Projekcie zawartymi w Regulaminie oraz akceptuję wszystkie warunki Regulaminu. Jednocześnie zobowiązuję się do podpisania kontraktu socjalnego lub dokumentu równoważnego oraz niezwłocznego poinformowania Organizatora Projektu – Caritas Archidiecezji Gnieźnieńskiej o zmianach danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym (dane uczestnika, dane kontaktowe, status).
3. Zostałam/em poinformowana/ny, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Oświadczam, że wszystkie dane i wynikająca z nich przynależności do grupy docelowej zawarte w Formularzu są prawdziwe i że spełniam kryteria uprawniające mnie do udziału w projekcie.
5. Zostałem/am poinformowany/a, że szkolenia mogą odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania.
6. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania szczególnych kategorii danych tj. danych dotyczących stanu zdrowia, danych rasowych i etnicznych, aczkolwiek może to wpłynąć na szanse zakwalifikowania do udziału w projekcie.
7. Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
8. Deklaruję uczestnictwo w całym cyklu szkoleniowym, równocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Organizatora Projektu.
9. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych oraz w testach sprawdzających poziom wiedzy oraz egzaminach zewnętrznych oraz innych formach monitoringu realizowanych na potrzeby projektu.
10. Oświadczam, jeśli jestem osobą korzystającą z PO PŻ, że zakres wsparcia w projekcie nie będzie powielać działań, które otrzymuję/otrzymywałem w ramach działań towarzyszących, o których mowa w PO PŻ.
11. Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazania Organizatorowi Projektu kopii umowy o pracę/ zlecenie lub zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające zatrudnienie, zarówno w przypadku podjęcia pracy w trakcie uczestnictwa w projekcie jak i do 3 miesięcy od ukończenia udziału w projekcie.
12. Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazania Organizatorowi Projektu zaświadczenia o podjęciu nauki, kopii uzyskanych certyfikatów, kopii umowy o wolontariacie, opinię psychologiczną oraz zaświadczenie o rejestracji w PUP zarówno w przypadku przerwania udziału w projekcie jak i do 3 miesięcy od ukończenia udziału w projekcie.
13. Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazania danych potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu, tj. status na rynku pracy do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie.
14. Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Organizatora Projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Pośredniczącej.
15. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Organizatora Projektu.
16. Zostałem/am poinformowany o tym, że z chwilą przystąpienia do Projektu każdy Uczestnik Projektu będący osobą fizyczną składa oświadczenie o przyjęciu przez niego do wiadomości informacji o przetwarzaniu danych osobowych zgodnie z rozporządzeniem 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)). W przypadku uczestnika projektu nieposiadającego zdolności do czynności prawnych, oświadczenie składa jego opiekun prawny.

ZAŁĄCZNIKI:

1. Zaświadczenie z Urzędu Pracy (w przypadku osób bezrobotnych zarejestrowanych w UP) lub zaświadczenie z ZUS potwierdzające status osoby niepodlegającej składkom w dniu przystąpienia do projektu -druk US-7 (w przypadku

osób biernych zawodowo i bezrobotnych niezarejestrowanych w UP).

2. Zaświadczenie OPS/GOPS potwierdzające status osoby uprawnionej do korzystania ze świadczeń pomocy społecznej (w przypadku korzystania) /lub oświadczenie Kandydata zawarte w formularzu zgłoszeniowym o kwalifikowaniu się do objęcia pomocą społeczną (w przypadku osób nie korzystających z pomocy społecznej).
3. W przypadku osób niepełnosprawnych: kserokopia orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub w przypadku osób z chorobami psychicznymi orzeczenie o stanie zdrowia/opinia wydana przez lekarza.
4. W przypadku osób ubogich: zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej (jeśli osoba korzysta z pomocy społecznej) lub oświadczenie kandydata o spełnianiu przesłanki ubóstwa (osoby nie korzystające z pomocy społecznej).
5. Zaświadczenie o korzystaniu z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa – jeżeli dotyczy.

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

Miejscowość i data …….,

……
Czytelny podpis uczestnika projektu

WYPEŁNIA PERSONEL PROJEKTU	
Potwierdzenie złożenia formularza zgłoszeniowego (data wpływu)	Podpis osoby przyjmującej formularz zgłoszeniowy
Oświadczam, że poniższe dane dotyczące wieku Kandydata/ki są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości. Podpis osoby weryfikującej:……..……	

INFORMACJE DOTYCZĄCE ZAKWALIFIKOWANIA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

Data zakwalifikowania do udziału w projekcie: ……..……

Nr uczestnika Projektu: ……..

Podpisy członków Komisji Rekrutacyjnej

Kierownik Projektu:……. Asystent:……...