

Projekt pn.: „Czas na zmianę!” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji

Projekt pn.: „Czas na zmianę!” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego, realizowany przez ALFA PROJEKT Sp. z o.o. na podstawie Umowy nr RPPM.05.06.00-22-0020/17-00 (nr wniosku RPPM.05.06.00-22-0020/17),  
Priorytet 5: *Zatrudnienie*, Działanie 5.6 *Adaptacyjność pracowników*.

Data wpływu	Nr identyfikacyjny formularza

\* wypełnia osoba przyjmująca formularz

## FORMULARZ REKRUTACYJNY

Formularz rekrutacyjny Projektu pn. „Czas na zmianę!” dotyczy nieodpłatnej formy wsparcia dla uczestnika:

- **Ścieżki podnoszenia kwalifikacji zawodowych** poprzez udział w doradztwie psychologiczno-zawodowym połączonym z kursem zawodowy oraz stażem.

Do udziału w projekcie uprawnione są wyłącznie osoby zwolnione, które utraciły pracę z przyczyn nie dotyczących pracownika lub osoby przewidziane do zwolnienia, zagrożone zwolnieniem z pracy zatrudnione na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego lub umów cywilnoprawnych w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu.

**Utrata zatrudnienia musi wynikać z przyczyn nie dotyczących pracownika, w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do Projektu** zgodnie z przepisami o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn nie dotyczących pracowników (Dz. U. z 2003 r. Nr 90, poz. 844, z późn. zm.) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.), w przypadku rozwiązania stosunku pracy, stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników (w przypadku osób zagrożonych zwolnieniem z pracy), bądź rozwiązanie stosunku pracy lub stosunku służbowego z powodu ogłoszenia upadłości pracodawcy, jego likwidacji lub likwidacji stanowiska pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych albo technologicznych.

Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020

**Biuro Projektu:**

ALFA PROJEKT Sp. z o.o.  
ul. Zamkowa 15A (I piętro, pokój nr 1), 77-300 Człuchów  
tel.: 500-552-926, e-mail: efs@a-projekt.eu



## 1. Dane potencjalnego Uczestnika Projektu (Kandydata):

Imię/Imiona:			
Nazwisko:			
Data i miejsce urodzenia:			
Seria i nr dowodu osobistego:			
PESEL:			
Adres zamieszkania			
Ulica:			
Nr domu:		Nr lokalu:	
Miejscowość:		Kod pocztowy:	
Gmina:		Powiat:	
Województwo:			
Dane kontaktowe			
Telefon:			
Adres e-mail:			

## II. Dane dodatkowe potencjalnego Uczestnika Projektu (Kandydata):

Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe
Osoba niepełnosprawna:	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Status w chwili przystąpienia do Projektu:	<input type="checkbox"/> bezrobotny <input type="checkbox"/> bierny zawodowo <input type="checkbox"/> zatrudniony

Nazwa ostatniego / aktualnego pracodawcy:	
Adres siedziby ostatniego / aktualnego pracodawcy:	
Stosunek względem ostatniego pracodawcy:	<input type="checkbox"/> zwolniony – data zwolnienia ..... <input type="checkbox"/> przewidziany do zwolnienia – data zwolnienia ..... <input type="checkbox"/> zagrożony zwolnieniem
Data wypowiedzenia umowy u ostatniego pracodawcy (jeśli dotyczy):	
Przyczyna wypowiedzenia umowy u ostatniego pracodawcy:	<input type="checkbox"/> zwolnienie grupowe <input type="checkbox"/> redukcja etatów <input type="checkbox"/> przyczyny ekonomiczne <input type="checkbox"/> porozumienie stron z przyczyn nie dotyczących pracownika <input type="checkbox"/> likwidacja zakładu pracy <input type="checkbox"/> inny podwód wypowiedzenia z przyczyny nie dotyczącej pracownika <input type="checkbox"/> nie dotyczy

### III Rodzaj wsparcia jakim jest zainteresowany potencjalny Uczestnik Projektu (Kandydat):

- Ścieżka podnoszenia kwalifikacji zawodowych i tym samym deklaruje uczestnictwo w:
- doradztwie zawodowym
  - poradnictwie psychologicznym
  - kursie zawodowym
  - stażu zawodowym (w przypadku braku zatrudnienia)

(należy zaznaczyć wszystkie cztery formy wsparcia aby formularz został uznany za poprawny formalnie)

#### IV. Oświadczenia

**Świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297§ 1 Kodeksu Karnego<sup>1</sup> przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam że<sup>2</sup>:**

- nie byłam/-em karana/-y karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240 z późn. zm.)<sup>3</sup>;
- nie korzystam i nie będę korzystać równoległe z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz środków przyznawanych w ramach RPO WP 2014-2020, przeznaczonych na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem oraz prowadzeniem działalności gospodarczej;
- w ciągu bieżącego roku budżetowego oraz dwóch poprzedzających go lat budżetowych nie otrzymałam/-em pomocy *de minimis*;
- w ciągu bieżącego roku budżetowego oraz dwóch poprzedzających go lat budżetowych otrzymałam/-em pomoc *de minimis w wysokości*<sup>4</sup>;
- nie pozostaję i nie pozostawałam/-em w ciągu ostatnich 2 lat w stosunku pracy lub innym (umowy cywilnoprawne) z Beneficjentem, Partnerem lub wykonawcą w ramach projektu oraz w stosunku pracy z Urzędem Marszałkowskim Województwa Pomorskiego;
- nie łączył i nie łączy mnie z Beneficjentem/Partnerem/wykonawcą i/lub pracownikiem Beneficjenta/Partnera/wykonawcy związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa (w linii prostej lub bocznej do II stopnia) i/lub związek z tytułu przysposobienia, opieki i kurateli;
- nie ciąży na mnie zajęcie komornicze z tytułu obowiązku alimentacyjnego;

---

<sup>1</sup> Zgodnie z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny ( Dz.U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm. ) „*Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi – kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5*”.

<sup>2</sup> Niewłaściwe skreślić.

<sup>3</sup> Kara zakazu dostępu do ww. środków została uregulowana w art. 12 ust. 1 pkt 1 Ustawy z dnia 15 czerwca 2012r. o skutkach powierzenia wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z dnia 6 lipca 2012 r., poz. 769).

<sup>4</sup> W przypadku otrzymania pomocy publicznej należy dołączyć odpowiednie zaświadczenia z instytucji, która jej udzieliła, jeśli nie dotyczy należy przekreślić.

- zapoznałam/-em się z *Regulaminem rekrutacji uczestników* (obowiązkowy dla wszystkich Kandydatów) zamieszczonym na stronie internetowej [www.a-projekt.eu](http://www.a-projekt.eu) (zakładka „Projekty EFS”) i akceptuję ich warunki;
- zawarte w formularzu dane są prawdziwe i jednocześnie **zobowiązuję się do poinformowania Beneficjenta w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych i oświadczeń zawartych w formularzu;**
- zgadzam się na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych na potrzeby realizacji Projektu przez ALFA PROJEKT Sp. z o.o., Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego w Gdańsku oraz inne organy kontrolujące Projekt (zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych – Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

## V. Załączniki<sup>5</sup>

Do formularza rekrutacyjnego (załącznik nr 1 do *Regulaminu rekrutacyjnego*) należy dołączyć:

1. Zaświadczenie od pracodawcy opatrzone podpisem osoby upoważnionej i pieczęcią (załącznik nr 2 do formularza rekrutacyjnego). W przypadku osób zwolnionych kserokopię świadectwa pracy u ostatniego pracodawcy oraz kopię wypowiedzenia umowy. W przypadku osób przewidzianych do zwolnienia kserokopię wypowiedzenia umowy.
2. Szczegółowe dane uczestnika projektu (załącznik nr 3 do formularza rekrutacyjnego).

.....  
(Data złożenia formularza rekrutacyjnego)

.....  
(Czytelny podpis Kandydata)

---

<sup>5</sup> Załączniki będące kserokopiami Kandydat potwierdza formułą „Potwierdzam za zgodność z oryginałem”, data, czytelny podpis Kandydata.