

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie –
Ścieżki podnoszenia kwalifikacji/kompetencji zawodowych

Projekt pn.: „**Program pomocy osobom pracującym w niekorzystnej sytuacji na kujawsko-pomorskim rynku pracy**” nr RPKP.08.02.02-04-0183/19 współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, realizowany przez **ALFA PROJEKT Sp. z o.o.** (Oś priorytetowa 8 Aktywni na rynku pracy, Działanie 8.2 Wspieranie aktywności zawodowej w regionie, Poddziałanie 8.2.2 Wsparcie osób pracujących znajdujących się w niekorzystnej sytuacji na rynku pracy).

Data wpływu	Nr identyfikacyjny formularza

* wypełnia osoba przyjmująca formularz

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Formularz dotyczy nieodpłatnej formy wsparcia dla uczestnika:

- ✓ **Ścieżki podnoszenia kwalifikacji/kompetencji zawodowych** poprzez udział w doradztwie zawodowym połączonym z kursem zawodowy

1. Dane Kandydata:

Imię:											
Nazwisko:											
Data urodzenia:											
PESEL:											
Płeć:	☐ kobieta ☐ mężczyzna										
ADRES ZAMIESZKANIA											
Ulica:											
Nr domu:					Nr lokalu:						
Miejscowość:					Kod pocztowy:						
Gmina:					Powiat:						
Województwo:											

Organizator

ALFA PROJEKT Sp. z o.o.

Biuro Projektu:

ul. Przedzamcze 8, 87-100 Toruń

tel.: 507 796 531, e-mail: a.szymkowiak@a-projekt.eu





Wykształcenie:	☐ Brak (brak formalnego wykształcenia) ISCED 0 ☐ Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) ISCED 1 ☐ Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) ISCED 2 ☐ Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) ISCED 3 ☐ Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) ISCED 4 ☐ Wyższe licencjackie/magisterskie/doktoranckie (wykształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych) ISCED 5 – 8
Uczestnictwo w projekcie CT 9	Byłem/am uczestnikiem projektu z zakresu włączenia społecznego realizowanego w ramach celu tematycznego 9: ☐ tak ☐ nie
DANE KONTAKTOWE	
Telefon:	
Adres e-mail:	

2. Dane dodatkowe Kandydata:

STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY		
Osoba pracująca w tym: (wypełnia wyłącznie osoba pracująca)	☐ ☐ tak nie	
osoba pracująca w administracji rządowej	☐ tak	☐ nie
osoba pracująca w administracji samorządowej	☐ tak	☐ nie
inne	☐ tak	☐ nie
osoba pracująca w MMŚP	☐ tak	☐ nie
osoba pracująca w organizacji pozarządowej	☐ tak	☐ nie
osoba prowadząca działalność na własny rachunek	☐ tak	☐ nie
osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie	☐ tak	☐ nie
Wykonywany zawód: (wypełnia wyłącznie osoba pracująca)		
inny	☐ tak	☐ nie
instruktor praktycznej nauki zawodu	☐ tak	☐ nie



nauczyciel kształcenia ogólnego nauczyciel wychowania przedszkolnego nauczyciel kształcenia zawodowego pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej pracownik instytucji rynku pracy pracownik instytucji szkolnictwa wyższego pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej pracownik poradni psychologiczno - pedagogicznej rolnik	☐ tak ☐ nie ☐ tak ☐ nie ☐ tak ☐ nie ☐ tak ☐ nie ☐ tak ☐ nie ☐ tak ☐ nie ☐ tak ☐ nie ☐ tak ☐ nie ☐ tak ☐ nie ☐ tak ☐ nie
Nazwa aktualnego pracodawcy:	
Rodzaj posiadanej umowy:	☐ umowa o pracę lub inna forma zatrudnienia na czas określony (<u>umowa krótkoterminowa¹</u>) – okres zawarcia umowy od do od do ☐ umowa cywilno-prawna – okres zawarcia umowy od do od do od do Łączne zarobki osoby zatrudnionej na podstawie umów krótkoterminowych lub umów cywilno-prawnych nie mogą przekraczać wysokości minimalnego wynagrodzenia w odniesieniu do miesiąca poprzedzającego dzień przystąpienia do projektu.
Osoba uboga pracująca²	☐ tak ☐ nie

¹ Umowa której czas zawarcia upływa w okresie realizacji projektu lub trwa nie dłużej niż 6 miesięcy.

² Osoba, której zarobki nie przekraczają płacy minimalnej (ustalanej na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) lub osoba zamieszkująca w gospodarstwie domowym, w którym dochody (z wyłączeniem transferów socjalnych), przypadające na jedną osobę, nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu.



STATUS SPOŁECZNY			
<i>(odmowa udzielenia informacji w przypadku danych wrażliwych nie skutkuje odmową udzielenia wsparcia)</i>			
Osoba należąca do mniejszości narodowej³ lub etnicznej⁴, migrant⁵, osoba obcego pochodzenia⁶ (dane wrażliwe)	☐	☐	☐
	tak	nie	odmowa odpowiedzi
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań⁷	☐	☐	
	tak	nie	
Osoba z niepełnosprawnościami⁸ (dane wrażliwe) - jeśli dotyczy należy dołączyć kserokopię dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność oraz jeśli występuje potrzeba wypełnić Ankietę potrzeb dla osób z niepełnosprawnościami.	☐	☐	☐
	tak	nie	odmowa odpowiedzi
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej⁹	☐	☐	☐
	tak	nie	odmowa odpowiedzi

³ Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska.

⁴ Zgodnie z prawem krajowym mniejszości etniczne to mniejszości: karańska, łemkowska, romska, tatarska.

⁵ Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości.

⁶ 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.

⁷ Zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego: bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach); bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla migrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitalne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności – specjalistyczne zakwaterowanie wspierane; niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą); nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).

⁸ Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1172, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1878, z późn. zm.), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem. Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością jest w szczególności:

- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lekkim, umiarkowanym i znacznym,
- orzeczenie o niepełnosprawności wydane w stosunku do osób, które nie ukończyły 16 roku życia,
- orzeczenie o niezdolności do pracy,
- orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności,
- orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim,
- inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe itd.),
- w przypadku osoby z zaburzeniami psychicznymi dokument potwierdzający stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia).

⁹ 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 danych wrażliwych tj.: stanu zdrowia).



3. Oświadczenia:

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

- samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie;
- zapoznałem/-am się z *Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie* (obowiązkowy dla wszystkich Kandydatów) zamieszczonymi na stronie internetowej www.a-projekt.eu (zakładka „Projekty EFS”), akceptuję ich warunki i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/-a do uczestnictwa w projekcie;
- zawarte w formularzu dane są prawdziwe i jednocześnie zobowiązuję się do poinformowania Organizatora projektu – ALFA PROJEKT Sp. z o.o. w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych i oświadczeń zawartych w formularzu;
- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu przez Organizatora projektu zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000, z późn. zm.) oraz Rozporządzenia 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);
- oświadczam, iż moje łączne, miesięczne zarobki **nie przekraczają wysokości minimalnego wynagrodzenia** w odniesieniu do miesiąca poprzedzającego dzień przystąpienia do projektu (dotyczy osób zatrudnionych na umowach krótkoterminowych lub pracujących w ramach umów cywilno-prawnych).

4. Załączniki:

- 1) Zaświadczenie od pracodawcy o wynagrodzeniu wraz z kserokopią umowy;
- 2) Oświadczenie osoby ubogiej pracującej¹⁰ (jeśli dotyczy).

.....
(data i czytelny podpis Kandydata)

¹⁰ Dokument potwierdzający dochody (z wyłączeniem transferów socjalnych) w gospodarstwie domowym z podaniem liczby zamieszkujących osób dane gospodarstwo.