**FORMULARZ REKRUTACYJNY do projektu
*„Świętokrzyski Akcelerator Startu Zawodowego II Edycja”*
POWR.01.02.01-26-0025/20-00**

|  |
| --- |
| NUMER FORMULARZA Nr:......./KPASZ/………(wypełnia pracownik projektu) |

***UWAGA!***

1. *Przed rozpoczęciem wypełniania Formularza rekrutacyjnego do projektu należy zapoznać się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Świętokrzyski Akcelerator Startu Zawodowego II Edycja”.*
2. *Formularz zgłoszeniowy do projektu należy wypełnić w sposób czytelny.*
3. *W przypadku dokonania skreślenia proszę postawić parafkę (obok skreślenia), a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedz.*
4. *Każde pole Formularza zgłoszeniowego powinno zostać wypełnione, w przypadku gdy dane pole nie dotyczy Kandydata/ki należy umieścić adnotację „nie dotyczy” lub „ ”*

***Proszę zaznaczyć znakiem „x” i /lub uzupełnić***

|  |
| --- |
| **WYPEŁNIA KANDYDAT NA UCZESTNIKA PROJEKTU** |
| **Dane podstawowe** |
| Imię/Imiona |  |
| Nazwisko |  |
| Pesel |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Płeć  | * Kobieta
 | * Mężczyzna
 |
| Wykształcenie  | * **brak** (niższe niż podstawowe) (ISCED 0)
* **podstawowe** (wykształcenie na poziomie szkoły podstawowej) (ISCED 1)
* **gimnazjalne** (wykształcenie na poziomie gimnazjum) (ISCED 2)
* **ponadgimnazjalne** (wykształcenie średnie lub zawodowe, zasadnicze zawodowe) (ISCED 3)
* **policealne** (wykształcenie na poziomie powyżej szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) (ISCED 4)
* **wyższe** (uzyskany tytuł licencjata, magistra, inżyniera, doktora lub ukończone studia podyplomowe lub doktoranckie) (ISCED 5-8)
 |

|  |
| --- |
| **Adres zamieszkania (wg Kodeksu Cywilnego)**[[1]](#footnote-1) |
| Województwo |  |
| Powiat |  |
| Gmina |  |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy |  |
| Ulica |  |
| Nr domu/lokalu |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail |  |
| **Adres korespondencyjny** |
| * Taki sam jak adres zamieszkania
 |
| * Inny niż adres zamieszkania
 |
| Kod pocztowy |  | Miejscowość |  |
| Ulica |  | Nr domu/lokalu |  |
| **Status osoby na rynku pracy** |
| Zatrudniony | * tak
 | * nie
 |
| Osoba bezrobotna zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy \*w przypadku „tak” przedkładam stosowne zaświadczenie z PUP  | * tak
 | * nie
 |
| Osoba bezrobotna niezarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy\*w przypadku „tak” przedkładam stosowne zaświadczenie z PUP*nie pracuje i nie jest zarejestrowany(a) w urzędzie pracy, ale poszukuje pracy i jest gotowy(a) do jej podjęcia* | * tak
 | * nie
 |
| - w tym, osoba długotrwale bezrobotna | * tak
 | * nie
 |
| Nieprzerwany okres pozostania bez zatrudnienia przed przystąpieniem do projektu | * do 6 miesięcy
 | * od 12 do 24 m-cy
 |
| * od 6 do 12 m-cy
 | * powyżej 24 m-cy
 |
| * nie dotyczy
 |
| Osoba ucząca się (kształcenie formalne w trybie stacjonarnym)*nie uczęszczał(m) na zajęcia w szkole lub na uniwersytecie w trybie stacjonarnym lub zaniedbuje obowiązek szkolny lub naukę[[2]](#footnote-2).* | * tak
 | * nie
 |
| Osoba bierna zawodowo *nie pracuje, nie jest zarejestrowany(a) w urzędzie pracy i nie poszukuje pracy* | * tak
 | * nie
 |
| Osoba uczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu ze środków publicznych (w ciągu ostatnich 4 tygodni)*podczas ostatnich 4 tygodni nie brał(a) udziału w szkoleniu mającym na celu uzyskanie lub uzupełnienie umiejętności i kwalifikacji potrzebnych do wykonywania pracy finansowanym ze środków publicznych* | * tak
 | * nie
 |
| Osoba prowadząca działalność rolniczą bądź członek rodziny zarejestrowany w KRUS*osoby podlegające ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2016 r. poz. 277, z późn. zm.) (KRUS).* | * tak
 | * nie
 |
| Jeśli TAK czy planuje Pan/Pani odejść od KRUS na rzecz ZUS (podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą, objętą obowiązkiem ubezpieczenia w ZUS)? | * tak
 | * nie
 |
| * nie dotyczy
 |
| Osoba otrzymująca rentę  | * tak
 | * nie
 |
| **Dane dodatkowe** |
| Posiadam status osoby z niepełnosprawnościami *(dane wrażliwe)*\*w przypadku „tak” przedkładam kopię zaświadczenia o niepełnosprawności potwierdzoną za zgodność z orygniałem | * tak
 | * nie
 |
| * odmowa podania informacji
 |
| Jestem: |
| Osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia *(dane wrażliwe)**Cudzoziemcy na stale mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski* | * tak
 | * nie
 |
| * odmowa podania informacji
 |
| Osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań*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).* | * tak
 | * nie
 |
| Osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej *(dane wrażliwe)* | * tak

jakiej?........... | * nie
 |
| * odmowa podania informacji
 |
| Młodzieżą z pieczy zastępczej po opuszczeniu pieczy (do roku po opuszczeniu instytucji pieczy) | * tak
 | * nie
 |
| Matką po opuszczeniu pieczy (do 2 lat po opuszczeniu pieczy) | * tak
 | * nie
 |
| Absolwentem młodzieżowych ośrodków wychowawczych i młodzieżowych ośrodków socjoterapii (do 2 lat po opuszczeniu) | * tak
 | * nie
 |
| Absolwentów specjalnych ośrodków szkolno – wychowawczych i specjalnych ośrodków wychowawczych (do 2 lat po opuszczeniu) | * tak
 | * nie
 |
| Matką przebywającą w domu samotnej matki | * tak
 | * nie
 |
| Osobą młodą po opuszczeniu zakładu karnego lub aresztu śledczego (do 2 lat po opuszczeniu) | * tak
 | * nie
 |
| Osobą młodą po opuszczeniu zakładu poprawczego lub schroniska dla nieletnich (do 2 lat po opuszczeniu) | * tak
 | * nie
 |
| Osobą młodąpo opuszczeniu zakładu pracy chronionej (do 2 lat po zakończeniu zatrudnienia) | * tak
 | * nie
 |
| **Skąd dowiedziałeś się o Projekcie?** |
| * Internet
 | * Media społecznościowe
 | * Plakaty, ulotki
 |
| * Spotkania bezpośrednie
 | * Z polecenia
 | * Inne (jakie?)
 |

**Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:**

1. Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji oraz uczestnictwa w Projekcie „Świętokrzyski Akcelerator Startu Zawodowego II EDYCJA” zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa oraz akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu;
2. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt realizowany jest w ramach Osi priorytetowej I *Rynek pracy otwarty dla wszystkich* Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (POWER) 2014-2020, Działanie 1.2 *Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy - projekty konkursowe* współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Poddziałania *1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego;*
3. Zostałem/am poinformowany/a, że udział w projekcie jest bezpłatny;
4. Oświadczam, że nie jestem zatrudniony/a na podstawie długoterminowej umowy o pracę, powołania, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę oraz na podstawie długoterminowych umów prawa cywilnego, a także nie prowadzę działalności gospodarczej ani rolniczej.
5. Zostałem/am poinformowany/a, że podczas rekrutacji i spotkań z doradcą zawodowym i pośrednikiem pracy przeprowadzane będą testy, których celem jest tylko i wyłącznie stworzenie profilu osobowości zawodowej i Indywidualnego Planu Działania;
6. Zostałem/am poinformowany/a, iż ścieżka uczestnictwa w projekcie obejmuje: określenie profilu pomocy i przygotowanie Indywidualnego Planu Działania, usługę pośrednictwa pracy i doradztwa zawodowego, wysokiej jakości wsparcie stanowiące odpowiedź na zidentyfikowaną barierę wynikającą z IPD, utrudniającą zatrudnienie tj. szkolenia i staże;
7. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej).
8. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie „Świętokrzyski Akcelerator Startu Zawodowego II Edycja” oraz zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym;
9. Spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie;
10. Podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym, jestem świadomy/a odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za podanie nieprawdziwych danych;
11. Zostałem poinformowany, że złożenie formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu;
12. Oświadczam, że w sytuacji, gdy nie zostanę przyjęty/a do Projektu „Świętokrzyski Akcelerator Startu Zawodowego II Edycja” nie będę zgłaszał/a żadnych roszczeń do Vector Doradztwo Biznesowe –Perfect Woman

Wyrażam zgodę*\** na przetwarzanie moich danych osobowych podanych przeze mnie w Formularzu rekrutacyjnym do projektu przez ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą w Warszawie przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa, Województwo Świętokrzyskie reprezentowane przez Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach ul, Wincentego Witosa 86,25-561 Kielce oraz przez Vector Doradztwo Biznesowe- Perfect Woman z siedziba ul. Kilińskiego 1, 27-500 Opatów w celu przeprowadzenia wobec mnie rekrutacji do projektu po uprzednim zapoznaniu się z poniższymi informacjami:

***[przeczytaj poniższe informacje zanim podejmiesz decyzję, czy wyrazić zgodę]***

*\* Niewyrażenie powyższej zgody na przetwarzanie Twoich danych osobowych uniemożliwi przyjęcie formularza, a przez to nie będziemy mogli się z Tobą skontaktować ani też nie będziesz brał/brała udziału w rekrutacji do projektu.*

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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, dalej: RODO) informujemy, że:

Po przystąpieniu do projektu Administratorem Twoich danych osobowych będzie Województwo Świętokrzyskie reprezentowane przez Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach ul. Wincentego Witosa 86, 25-561 Kielce oraz minister właściwy do spraw rozwoju z siedzibę w Warszawie przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa (dalej: Administrator)

Twoje dane są zbierane na zlecenie Administratora;

Podstawą prawną przetwarzania Twoich danych osobowych na obecnym etapie jest wyrażona przez Ciebie zgoda (art. 6 ust. 1 lit. a oraz art. 9 ust. 2 lit. a RODO), a Twoje dane będą przetwarzane wyłącznie w celu przeprowadzenia wobec Ciebie postępowania rekrutacyjnego do projektu „Świętokrzyski Akcelerator Startu Zawodowego II Edycja ” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Działanie 2.1 oraz podjęcia z Tobą kontaktu;

Podanie przez Ciebie danych osobowych jest **dobrowolne**, jednakże ich niepodanie spowoduje, że Twoja rekrutacja do projektu będzie niemożliwa; możesz jednak bez wpływu na udział w rekrutacji odmówić podania swoich danych wrażliwych dotyczących swojego statusu społecznego (przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej), stanu zdrowia lub wydanych wobec Ciebie wyroków skazujących – będziesz brać udział w rekrutacji, ale brak tych danych może wpłynąć na jej wyniki;

Twoje dane osobowe będą przetwarzane aż do zakończenia realizacji projektu wskazanego w pkt 3, gdyż nawet jeżeli początkowo nie zakwalifikujesz się do projektu, być może będzie to możliwe na dalszym etapie;

Odbiorcami Twoich danych osobowych będą: instytucja pośrednicząca, lider projektu, osoby/podmioty wykonujące ocenę możliwości udziału w projekcie (doradca zawodowy coachowie, doradcy zawodowi, pośrednik pracy), podmioty świadczące usługi IT dla lidera;

Twoje dane nie będą przekazywane poza obszar Europejskiego Obszaru Gospodarczego ani do organizacji międzynarodowych;

Jeżeli wyrazisz zgodę na przetwarzanie Twoich danych osobowych, **masz prawo**:

* dostępu do treści swoich danych oraz otrzymania ich kopii,
* do ich sprostowania i uzupełnienia,
* do żądania ich usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
* do przenoszenia danych,
* do wniesienia sprzeciwu,
* do cofnięcia zgody na ich przetwarzanie w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody wyrażonej przed jej cofnięciem,
* wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznasz, iż przetwarzanie Twoich danych osobowych narusza przepisy RODO.

W oparciu o Twoje dane osobowe nie będą podejmowane wobec Ciebie zautomatyzowane decyzje, w tym decyzje będących wynikiem zautomatyzowanego profilowania*\**.

*\* Profilowanie oznacza dowolną formę zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych, które polega na wykorzystaniu danych osobowych do oceny niektórych czynników osobowych osoby fizycznej, w szczególności do analizy lub prognozy aspektów dotyczących pracy tej osoby fizycznej, jej sytuacji ekonomicznej, zdrowia, osobistych preferencji, zainteresowań, wiarygodności, zachowania, lokalizacji lub przemieszczania się.*

**Swoją zgodę na przetwarzanie danych osobowych możesz cofnąć w każdym czasie telefonicznie:**: +48 510356640, lub mailowo: e-mail: vectorswietokrzyskiakcelerator@gmail.com

*Cofnięcie zgody nie wpływa jednak na zgodność z prawem przetwarzania Twoich danych, którego dokonano na podstawie Twojej zgody wyrażonej przed jej cofnięciem.*

…….……………………… ……………………………………………...

*Miejscowość i data Czytelny podpis*

**Formularza rekrutacyjnego należy załączyć:**

* Zaświadczenie z ZUS o braku podstawy do objęcia ubezpieczeniami społecznymi z tytułów, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1-6, 8, 10-20, 22 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych
* Zaświadczenie z Urzędu Pracy o statusie na rynku pracy,
* W przypadku osób z niepełnosprawnością: Orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument poświadczający stan zdrowia, ankietę potrzeb w zakresie racjonalnych usprawnień,
1. Zgodnie z Kodeksem Cywilnym Art.25. miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu. [↑](#footnote-ref-1)
2. Zaniedbywanie obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki należy rozumieć jako niespełnienie obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki zgodnie z zapisami art. 42 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. 2017 poz. 59), tj., jako nieusprawiedliwioną nieobecność w okresie jednego miesiąca na co najmniej 50%:

	1. dni zajęć w przedszkolu, oddziale przedszkolnym w szkole podstawowej, innej formie wychowania przedszkolnego, szkole podstawowej, szkole ponadpodstawowej lub placówce;
	2. zajęć w przypadku spełniania obowiązku nauki w sposób określony w art. 36 ust. 9 pkt 2 ww. ustawy i w przepisach wydanych na podstawie art. 36 ust. 16 ww. ustawy. [↑](#footnote-ref-2)