

<i>Wypełnia Biuro Projektu</i>	
Numer Identyfikacyjny Kandydata/-tki:	
Lp.	Data i godzina wpływu/przyjęcia formularza:
1.	Tytuł i numer projektu „Elastyczna ścieżka do zatrudnienia 30+” nr RPPK.07.01.00-18-0016/18 (Projekt)
2.	Okres realizacji 01.01.2019 – 31.03.2020
3.	Priorytet VII Regionalny rynek pracy
4.	Działanie 7.1 Poprawa sytuacji osób bezrobotnych na rynku pracy - projekty konkursowe
5.	Nazwa Programu Operacyjnego: Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020
6.	Przyznane punkty premiujące:

FORMULARZ REKRUTACYJNY (proszę wypełnić drukowanymi literami)

Dane uczestnika	1.	Imię (Imiona)																						
	2.	Nazwisko																						
	3.	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna																				
	4.	PESEL	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																					
			<input type="checkbox"/> Nie posiadam numeru PESEL ¹ :																					
	5.	Wiek w latach																						
6.	Wykształcenie (należy zaznaczyć tylko jedną odpowiedź)	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe (ISCED 0) <input type="checkbox"/> podstawowe (ISCED 1) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (ISCED 2) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne, zakończone na poziomie szkoły zawodowej lub średniej (ISCED 3) <input type="checkbox"/> policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8)																						
7.	Województwo																							

¹ Należy podać datę urodzenia, nazwę, serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość

Danke kontaktowe ²	8.	Powiat		
	9.	Gmina		
	10.	Miejscowość		
	11.	Ulica		
	12.	Numer budynku	Numer lokalu:	
	13.	Kod pocztowy/poczta		
	14.	Obszar	<input type="checkbox"/> wiejski	<input type="checkbox"/> miejski
	15.	Telefon kontaktowy		
	16.	Adres e-mail		
Status na rynku pracy	17.	Jestem (należy zaznaczyć minimum jedną odpowiedź)	osobą bezrobotną (lub poszukującą pracy bez zatrudnienia) zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy/PUP	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
			osobą bezrobotną (lub poszukującą pracy bez zatrudnienia) niezarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy/PUP	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
			Ponadto jestem (wypełnić tylko jeśli dotyczy): <input type="checkbox"/> osobą długotrwale bezrobotną (powyżej 12m-cy nieprzerwanie) zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy/PUP <input type="checkbox"/> osobą długotrwale bezrobotną (powyżej 12m-cy nieprzerwanie) niezarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy/PUP	
Status społeczny i ekonomiczny	18.	Ponadto jestem (należy zaznaczyć każdą odpowiedź, która dotyczy lub nie wypełniać gdy nie dotyczy)	<input type="checkbox"/> osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia (dane wrażliwe) <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań <input type="checkbox"/> osobą z niepełnosprawnościami (dane wrażliwe) <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> wymagam dodatkowych usprawnień: <input type="checkbox"/> osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) (dane wrażliwe) <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji (jakiej?)	

² Należy podać miejsce zamieszkania w rozumieniu art. 25 Kodeksu Cywilnego – miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu

Źródło informacji o projekcie	19.	O projekcie dowiedziałem/-am się z:	<input type="checkbox"/> Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie <input type="checkbox"/> Plakaty, ulotki <input type="checkbox"/> Strona internetowa Beneficjenta <input type="checkbox"/> informacja uzyskana w Biurze Projektu (telefon/e-mail/osobiście) <input type="checkbox"/> informacji na stronie internetowej: <input type="checkbox"/> ogłoszenia: <input type="checkbox"/> inne:
-------------------------------	-----	-------------------------------------	--

Ja, niżej podpisany/-a oświadczam, że:

1. Deklaruję chęć udziału w Projekcie.
2. Zostałem/-am poinformowany/-a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020.
3. Zapoznałem/-am się z dokumentacją rekrutacyjną, w tym z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie i akceptuję jego warunki.
4. Wyrażam zgodę na udział w dalszym postępowaniu rekrutacyjno-doradczym mającym określić moje predyspozycje do udziału w Projekcie.
5. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu. W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wznosił/-a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Realizatora Projektu - Educare et Servire Fundacji Antoniego Kamińskiego.
6. Zostałem/-am poinformowany/-a, że oferowane w ramach Projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania.
7. Oświadczam, że niezwłocznie zgłoszę zmianę danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym niniejszym Formularzu rekrutacyjnym, jak również podam wszelkie wymagane informacje lub załączniki w przypadku zgłoszenia mi uchybień w Formularzu rekrutacyjnym.
8. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną oraz przez adres e-mail.
9. Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych oraz w celu realizacji, monitoringu, ewaluacji, kontroli i promocji projektu - wyrażam dobrowolnie zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku przez Educare et Servire Fundację Antoniego Kamińskiego w celu realizacji, monitoringu, ewaluacji, kontroli i promocji Projektu zgodnie z przepisami ustawy z dnia 04.02.1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2017r., poz. 880 z późn. zm.) i zostałem/-am poinformowany/-a o celu wykorzystania mojego wizerunku.
10. Wyrażam dobrowolnie zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (w tym tzw. danych wrażliwych) zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Rozporządzeniem 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) (Dz.Urz.UE.L.119.1), dalej „RODO”), do celów związanych z przeprowadzeniem procesów rekrutacji, monitoringu i ewaluacji Projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Educare et Servire Fundacja Antoniego Kamińskiego z obowiązków sprawozdawczych związanych z



realizowanym projektem. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, a także dobrowolności ich podania.

Uprzedzony/-na o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że dane zawarte w Formularzu Zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

Miejscowość	Data	Czytelny podpis Kandydata/-ki

Załączniki:

- oświadczenie spełnienia przez kandydata/-tkę kryteriów dostępu do projektu
- zaświadczenie z PUP o statusie osoby bezrobotnej (dostarczają tylko osoby bezrobotne lub poszukujące pracy bez zatrudnienia, które są zarejestrowane w Powiatowym Urzędzie Pracy)
- kserokopia orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub dokumentu równoważnego (dostarczają tylko osoby z niepełnosprawnościami)