Załącznik nr 1 do Regulaminu projektu

# FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU
# „Aktywność popłaca"

realizowanego w ramach Osi 11 – Włączenie społeczne, Działania 11.1 – Aktywne włączenie Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.

.....
(data i godzina wpływu oraz podpis osoby przyjmującej dokumenty)

**FORMULARZ NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A ODPOWIEDNIE POLA ZAZNACZYĆ ZNAKIEM „X"**

| INFORMACJE PODSTAWOWE: | | | |
|---|---|---|---|
| **Imię (imiona) i nazwisko** | | | |
| **PESEL** | _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ | **Wiek**[1] | |
| **Miejsce urodzenia** | | **Płeć** | ☐ K ☐ M |
| **Telefon kontaktowy** | | **Adres e-mail** | |
| **Miejsce zamieszkania**[2] | **Miejscowość:** .....<br>**Ulica:** ..... **Nr domu/lokalu:** .....<br>**Kod pocztowy:** ..... **Poczta:** .....<br>**Powiat:** ..... **Gmina:** ..... | | |
| | Obszar według stopnia urbanizacji (DEGURBA)[3] **(WYPEŁNIA ORGANIZATOR):**<br>☐ obszary słabo zaludnione (wiejskie)<br>☐ tereny pośrednie (miasta, przedmieścia)<br>☐ tereny gęsto zaludnione (miasta, centra miejskie, obszary miejskie) | | |
| **Adres korespondencyjny (jeżeli inny niż zamieszkania)** | **Miejscowość:**.....<br>**Ulica:** ..... **Nr domu/lokalu:** .....<br>**Kod pocztowy:** ..... **Poczta:** ..... | | |

[1] Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.
[2] Zgodnie z Kodeksem Cywilnym miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.
[3] Zgodnie z klasyfikacją DEGURBA jednostki przestrzenne przyporządkowane są do następujących kategorii: słabo zaludnione, pośrednie, gęsto zaludnione. Założenia metodologiczne DEGURBA opierają się na kryterium gęstości zaludnienia i minimalnej liczby ludności. Zaklasyfikowanie terenów jako: obszary słabo zaludnione (wiejskie)–50% ludności zamieszkuje obszary wiejskie; pośrednie (miasta, przedmieścia) – poniżej 50% ludności zamieszkuje obszary wiejskie i poniżej 50% ludności obszary o dużej gęstości zaludnienia; tereny gęsto zaludnione (miasta, centra miejskie, obszary miejskie)–przynajmniej 50% ludności zamieszkuje obszary gęsto zaludnione.

| | |
|---|---|
| **Wykształcenie** | ☐ **Brak** (brak formalnego wykształcenia<br>☐ **Podstawowe** (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)<br>☐ **Gimnazjalne** (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)<br>☐ **Ponadgimnazjalne** (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej)<br>☐ **Policealne** (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej,<br>☐ **Wyższe krótkiego cyklu** (kształcenie ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym licencjackim, magisterskim i doktoranckim)<br>☐ **Wyższe licencjackie** (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych licencjackich)<br>☐ **Wyższe magisterskie** (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych magisterskich)<br>☐ **Wyższe doktoranckie** (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych doktoranckich) |

| STATUS NA RYNKU PRACY | | |
|---|---|---|
| **Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną**[4] | ☐ Tak | ☐ Nie |
| **Oświadczam, że jestem osobą długotrwale bezrobotną**[5] | ☐ Tak | ☐ Nie |
| **Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy** (należy dołączyć zaświadczenie z Urzędu Pracy) | ☐ Tak | ☐ Nie |
| **Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy dla której określony został III profil pomocy** (należy dołączyć zaświadczenie z Urzędu Pracy) | ☐ Tak | ☐ Nie |
| **Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo**[6] | ☐ Tak | ☐ Nie |

| DANE KANDYDATA/KANDYDATKI | | | |
|---|---|---|---|
| **Oświadczam, że jestem kobietą.** która zmaga się z samotnym rodzicielstwem, bezradnością, przemocą w rodzinie, długotrwałą/ciężką chorobą | ☐ Tak | ☐ Nie | ☐ odmowa podania danych |
| **Oświadczam, że jestem kobietą wychowującą samotnie co najmniej jedno dziecko**[7] | ☐ Tak | | ☐ Nie |
| **Oświadczam, że jestem osobą o niskich kwalifikacjach zawodowych**[8] | ☐ Tak | | ☐ Nie |
| **Oświadczam, że jestem osobą niepełnosprawną**[9] | ☐ Tak | ☐ Nie | ☐ odmowa podania danych |
| **Oświadczam, że korzystam z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa na lata 2014 – 2020** (zaświadczenie o skierowaniu /oświadczenie) | ☐ Tak | | ☐ Nie |

[4] Za osobę bezrobotną rozumie się osobę **pozostającą bez pracy**, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia. Definicja osoby zarejestrowanej jako osoba bezrobotna zgodnie z krajowymi przepisami, nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów. Osobami bezrobotnymi są zarówno osoby bezrobotne w rozumieniu badania aktywności ekonomicznej ludności, jak i osoby zarejestrowane jako bezrobotne.

5 Za osobę długotrwale bezrobotną rozumie się osobę, która w zależności od wieku: - Młodzież (do 25 lat) – pozostaje osobą bezrobotną nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy; - Dorośli (25 lat lub więcej) pozostaje osobą bezrobotną nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy.

[6] Za osobę bierną zawodowo rozumie się osobę, która w danej chwili nie tworzy zasobów sił roboczych (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna)

[7] Dzieci pozostające na utrzymaniu to osoby w wieku 0-17 lat oraz 18-24 lata, które są bierne zawodowo oraz mieszkają z rodzicem.

[8] wykształcenie nie wyższe niż średnie (włącznie): tj. ukończenie Liceum ogólnokształcącego, Liceum profilowanego, Technikum, Uzupełniającego liceum ogólnokształcącego, Technikum uzupełniającego, Zasadniczej szkoły zawodowej.

[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 (t. j.: 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.

| DANE DODATKOWE | | | |
|---|---|---|---|
| **Oświadczam, że ciągu ostatnich 4 tygodni kształciłam/em się w trybie formalnym stacjonarnym[10]** | ☐ Tak | | ☐ Nie |
| **Oświadczam, że ciągu ostatnich 4 tygodni szkoliłam/em się w pozaszkolnych zajęciach[11]** | ☐ Tak | | ☐ Nie |
| **Oświadczam, że jestem migrantem, osobą obcego pochodzenia, przynależę do mniejszości (w tym mniejszości narodowe i etniczne)[12]** | ☐ Tak | ☐ Nie | ☐ odmowa podania danych |
| **Oświadczam, że jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań[13]** | ☐ Tak | | ☐ Nie |
| **Oświadczam, że żyje w gospodarstwie domowym, bez osób pracujących[14]** | ☐ Tak | | ☐ Nie |
| **Oświadczam, że żyje w gospodarstwie domowym bez osób pracujących, z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu[15]** | ☐ Tak | | ☐ Nie |
| **Oświadczam, że żyje w gospodarstwie domowym składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu[16]** | ☐ Tak | | ☐ Nie |
| **Oświadczam, że jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej** (innej niż wymienione powyżej)[17] | ☐ Tak | ☐ Nie | ☐ odmowa podania danych |

| | |
|---|---|
| **Dokument potwierdzający stan zdrowia** | 1. Orzeczenie Miejskiego/Powiatowego/Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w stopniu:<br>☐ lekkim ☐ umiarkowanym ☐ znacznym nie dotyczy<br>2. Orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS), KRUS, komisji lekarskiej podległej MON lub MSWiA stwierdzające:<br>☐ całkowitą niezdolność do pracy oraz samodzielnej egzystencji (I gr. Inwalidzka);<br>☐ całkowitą niezdolność do pracy (II gr. Inwalidzka);<br>☐ częściową niezdolność do pracy oraz celowość przekwalifikowania (III gr. inwalidzka);<br>☐ nie dotyczy.<br>3. Inne równoznaczne orzeczenie (jakie?) ..... |

[10] Kształcenie formalnie w trybie stacjonarnym rozumiane jest jako kształcenie w systemie szkolnym na poziomie szkoły podstawowej, gimnazjum, szkół ponadgimnazjalnych, jak również kształcenie na poziomie wyższym w formie studiów wyższych lub doktoranckich realizowanych w trybie dziennym

[11] Przez szkolenia rozumie się uczestnictwo w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy finansowych ze środków publicznych

[12] Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości.
Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy – każda osoba, która nie posiada obywatelstwa polskiego, 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] 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 migrantów, 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 na mieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).

[14] Gospodarstwo domowe w którym żaden członek nie pracuje. Wszyscy członkowie gospodarstwa domowego są albo bezrobotni albo bierni zawodowo.

[15] Dzieci pozostające na utrzymaniu to osoby w wieku 0-17 lat oraz 18-24 lata, które są bierne zawodowo oraz mieszkają z rodzicem.

[16] Dzieci pozostające na utrzymaniu to osoby w wieku 0-17 lat oraz 18-24 lata, które są bierne zawodowo oraz mieszkają z rodzicem.

[17] Wskaźnik dotyczy cech powodujących niekorzystną sytuację społeczną, np. **jestem zagrożony/a wykluczeniem społecznym; posiadam wykształcenie poniżej podstawowego; występują specyficzne problemy: samotne rodzicielstwo i bezradność, przemoc w rodzinie, długotrwała /ciężka choroba; problemy uzależnień; byłem/am więźniem, narkomanem; nie jestem w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych; znajduję się w sytuacji powodującej ubóstwo.**

| | | |
|---|---|---|
| **Specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności** - jeśli dotyczy - proszę w odpowiednim miejscu wpisać jakie | Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych: | ☐ Nie dotyczy |
| | | |
| | Alternatywne formy materiałów: | ☐ Nie dotyczy |
| | | |
| | Specjalne wyżywienie: | ☐ Nie dotyczy |
| | | |
| | Inne (jakie?): | ☐ Nie dotyczy |
| | | |

| **PROGRAM AKTYWNOŚCI LOKALNEJ** – SZKOLENIE ZAWODOWE |
|---|
| ☐ CUKIERNIK ☐ PIEKARZ ☐ OPIEKUN OSÓB STARSZYCH ☐ Inne (jakie?)..... |

| **INDYWIDUALNY PROGRAM ZATRUDNIENIA CIS** – GRUPA |
|---|
| ☐ POLIGRAFICZNO INTROLIGATORSKA ☐ STOLARSKO REMONTOWA ☐ OGRODNICZO PORZĄDKOWA<br>☐ Inna (jaka?)..... |

| **MOTYWACJA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE** |
|---|
| Co sprawiło, że zdecydował/a się Pan/Pani na udział w projekcie? |
| |
| Czego Pan/Pani oczekuje od udziału w tym projekcie? |
| |
| Jakie wsparcie, chciał(a)by Pan/Pani uzyskać podczas zajęć prowadzonych w ramach projektu? |
| |
| Co jest dla Pana/Pani największym utrudnieniem? |
| ☐ nieaktualne lub niedostosowane do obecnego rynku pracy kwalifikacje<br>☐ brak umiejętności<br>☐ niska motywacja do działania<br>☐ problemy w kontaktach z innym i ludźmi<br>☐ problemy zdrowotne<br>☐ inne, jakie?..... |

| | |
|---|---|
| **Źródło informacji o projekcie** | ☐ plakat ☐ strona Internetowa/media ☐ znajomi ☐ Pracownik socjalny/MOPS ☐ PUP/CIS |

## OŚWIADCZENIE KANDYDATA/KANDYDATKI NA UCZESTNIKA PROJEKTU

**JA NIŻEJ PODPISANA/Y OŚWIADCZAM, ŻE:**

- Zapoznałam/em się z zasadami udziału w w/w projekcie zawartymi w Regulaminie Projektu „Aktywność popłaca" i zgodnie z jego wymogami jestem uprawniona/y do uczestnictwa w nim. Jednocześnie akceptuję wszystkie warunki Regulaminu.
- Spełniam wszystkie wymogi formalne określone w Regulaminie Projektu.
- Deklaruje uczestnictwo w całym cyklu wsparcia, równocześnie zobowiązuje się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Organizatora Projektu.
- Zostałem/am poinformowany/a, iż wybór „odmowa podania danych" lub „nie" w przypadku pytania dotyczącego wykluczeń społecznych jest równoznaczny z definitywnym zakończeniem dalszego postępowania rekrutacyjnego wobec mojej osoby.
- Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt „Aktywność popłaca" jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020, Oś 11 – Włączenie społeczne, Działanie 11.1 – Aktywne włączenie.
- Zostałem/am poinformowany/a, o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia i sytuacji społecznej.
- Zostałem poinformowany/a o obowiązku przekazania danych potrzebnych do wyliczenia wskaźników danych dotyczących mojego statusu na rynku pracy do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie, tj. zaświadczenia lub informacji z PUP o rejestracji urzędzie pracy po zakończonym udziale w projekcie, o ile może podlegać takiej rejestracji.
- Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazania Organizatorowi Projektu danych potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu, tj. status na rynku pracy – podjęcia zatrudnienia lub samozatrudnienia tj.: kopii umowy o pracę/zlecenie/dzieło lub zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające zatrudnienie, a w przypadku rozpoczęcia działalności gospodarczej: zaświadczenie z Urzędu Gminy/Urzędu Skarbowego/ZUS potwierdzające prowadzenie działalności za trzy pełne miesiące, zarówno w przypadku podjęcia pracy w trakcie uczestnictwa w projekcie, jak i do 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie.
- Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, testach sprawdzających poziom wiedzy, egzaminach oraz innych formach monitoringu realizowanych na potrzeby projektu „Aktywność popłaca".
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego wizerunku (zdjęcia, nagrania filmowe) w celach dokumentacyjnych, informacyjnych i promocyjnych projektu oraz dla Instytucji Pośredniczącej i Instytucji Zrządzającej RPO. Jednocześnie jestem świadom/a, że wszelkie dobra płynące z komercyjnego wykorzystania mojego wizerunku nie będą miały miejsca, a dostępu do nich nie będą miały osoby trzecie. (zgodnie z ust. o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dn. 04.02.1994r.,(tj. Dz.U. 2017 poz. 880, ze. zm.).
- Mam świadomość, iż złożenie Formularza zgłoszeniowego do projektu „Aktywność popłaca" nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w nim.
- Mam świadomość, iż wszelkie dokumenty przekazane do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krasnymstawie stają się własnością tego podmiotu i nie mam prawa żądać ich zwrotu.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. Nr 101 z 2002 r., poz. 926 z późn. zm.).
- Oświadczam, że spełniam warunki dla grupy docelowej niniejszego projektu określone w § 4 Regulaminu projektu.
- Uprzedzona/uprzedzony o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że informacje przekazane w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

Krasnystaw, dn. .....

.....
CZYTELNY PODPIS KANDYDATA/KANDYDATKI

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**
**O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH W ZBIORACH:**

**ZBIÓR NR 1: Uczestnicy projektów dofinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020,**
**ZBIÓR NR 2: Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych.**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Aktywność popłaca" wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

**1)** administratorem moich danych osobowych jest odpowiednio:
a. Województwo Lubelskie z siedzibą w Lublinie przy ul. Artura Grottgera 4 dla zbioru nr 1.
b. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą w Warszawie, Pl. Trzech Krzyży 3/5 dla zbioru nr 2.

**2)** podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 oraz art. 27 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz.922) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 na podstawie:
a. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) NR 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.,
b. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.,
c. Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2016 r., poz. 217),
d. rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r.
e. Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 (MIiR/H 2014-2020/13(01)/04/2015),
f. Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020 (MIiR/H 2014-2020/6(01)/03/2015),

**3)** moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu:
a. udzielenia wsparcia uczestnikom projektu z uwzględnieniem rekrutacji, działań informacyjnych, monitorowania, sprawozdawczości, ewaluacji, kontroli i audytu prowadzonych w zakresie projektu – dotyczy zbioru nr 1.
b. zarządzania, kontroli, audytu, ewaluacji, sprawozdawczości i raportowania w ramach Programu oraz zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z funduszy polityki spójności w ramach Programu – dotyczy zbioru nr 2.

**4)** podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości otrzymania wsparcia w ramach projektu,

**5)** w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji,

**6)** w ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy,

**7)** mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

Krasnystaw, dn. .....

.....
*CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*