

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

### PROSZĘ UZUPEŁNIĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI

Lp.	Nazwa	
1.	<b>Tytuł projektu</b>	Nowa perspektywa
2.	<b>Priorytet</b>	VII. Regionalny rynek pracy
3.	<b>Działanie</b>	7.1 Aktywne formy przeciwdziałania bezrobociu
4.	<b>Poddziałanie</b>	7.1.3 Poprawa zdolności do zatrudnienia osób poszukujących pracy i pozostających bez zatrudnienia

Dane uczestnika projektu	Lp.	Dane osoby zgłaszającej swój udział w Projekcie
	1	<b>Imię:</b>
	2	<b>Nazwisko:</b>
	3	<b>Płeć</b> (proszę zakreślić właściwe poprzez postawienie znaku „X” przy wybranej odpowiedzi):  <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
	4	<b>PESEL:</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	5	<b>Wykształcenie</b> (proszę zakreślić właściwe poprzez postawienie znaku „X” przy wybranej odpowiedzi):  <input type="checkbox"/> Brak - brak formalnego wykształcenia- ISCED 0 <input type="checkbox"/> Podstawowe - kształcenie ukończone poziomie szkoły podstawowej - ISCED 1 <input type="checkbox"/> Gimnazjalne - kształcenie ukończone poziomie szkoły gimnazjalnej - ISCED 2 <input type="checkbox"/> Ponad gimnazjalne - kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej – ISCED 3 <input type="checkbox"/> Policealne- kształcenie ukończone poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym - ISCED 4 <input type="checkbox"/> Wyższe- kształcenie ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu, studiów wyższych licencjackich, magisterskich, doktoranckich - ISCED 5

	6	<p><b>Status na rynku pracy:</b> (proszę zakreślić właściwe poprzez postawienie znaku „X” przy wybranej odpowiedzi):  <b>Oświadczam, że jestem osobą:</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>bezrobotną*</b></p> <p>* Osoby bezrobotne to osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Definicja ta uwzględnia: osoby zarejestrowane jako bezrobotne w urzędzie pracy, osoby bezrobotne niepozostające w rejestrach urzędów pracy.</p> <p><b>W tym:</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>bezrobotną zarejestrowaną w urzędzie pracy</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>bezrobotną niezarejestrowaną w urzędzie pracy- nie pracuję i nie jestem zarejestrowany(a) w urzędzie pracy, ale poszukuję pracy i jestem gotowy(a) do jej podjęcia</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>długotrwale bezrobotną** (nie zarejestrowaną w MUP/PUP)</b></p> <p>** Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku: młodzież (&lt;25 lat)–osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (&gt;6 miesięcy). Dorośli (25 lat lub więcej)–osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (&gt;12 miesięcy).</p> <p><input type="checkbox"/> <b>bierną zawodowo - tzn. nie pracuję, nie jestem zarejestrowany(a) w urzędzie pracy i nie poszukuję pracy.</b></p>
	7	<p>Oświadczam, że nie uczestniczyłem/am w kształceniu i szkoleniu (w okresie ostatnich 4 tygodni)***</p> <p><input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b></p> <p>***Osoba, która nie kształci się- nie uczestniczy w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym rozumianym jako, kształcenie w formach szkolnych w trybie dziennym) i nie szkoli się (tj. nie uczestniczy w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy w okresie ostatnich 4 tygodni (nie brała udziału w ww. formach aktywizacji finansowanej ze środków publicznych).</p>
	8	<p>Oświadczam, że jestem osobą niepełnosprawną (<b>dane wrażliwe</b>). (W przypadku odpowiedzi „tak” należy załączyć orzeczenie o niepełnosprawności).</p> <p><input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b></p> <p>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 (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</p>

	9	<p>Należę do mniejszości narodowej lub etnicznej, jestem migrantem, osobą obcego pochodzenia <b>(dane wrażliwe)</b></p> <p><input type="checkbox"/>tak <input type="checkbox"/>nie</p> <p>Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań <b>(dane wrażliwe)</b></p> <p><input type="checkbox"/>tak <input type="checkbox"/>nie</p> <p>Jestem osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących</p> <p><input type="checkbox"/>tak <input type="checkbox"/>nie</p> <p>Jestem osobą żyjącą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących, z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu</p> <p><input type="checkbox"/>tak <input type="checkbox"/>nie</p> <p>Jestem osobą żyjącą w gospodarstwie domowym składającym się z jednej osoby dorosłej (pow.18 r.ż.) i dzieci pozostających na utrzymaniu</p> <p><input type="checkbox"/>tak <input type="checkbox"/>nie</p> <p>Znajduję się w innej niekorzystnej sytuacji społecznej np. jestem zagrożony/a wykluczeniem społecznym, posiadam wykształcenie poniżej podstawowego, byłem/am więźniem itp. <b>(dane wrażliwe)</b></p> <p><input type="checkbox"/>tak <input type="checkbox"/>nie</p> <p>Należę do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant obcego pochodzenia</p> <p><input type="checkbox"/>tak <input type="checkbox"/>nie</p>
Dane kontaktowe (adres zamieszkania)	10	Ulica:
	11	Nr domu:
	12	Nr lokalu:
	13	Miejscowość:
	14	Obszar <input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski
	15	Kod pocztowy:
	16	Województwo:
	17	Powiat:
	18	Gmina:
	19	Telefon stacjonarny:

	20	<b>Telefon komórkowy:</b>
	21	<b>Adres e-mail:</b>
<b>OKREŚLENIE POTRZEBY WSPARCIA</b>		
<b>Określenie potrzeb wsparcia</b>	Proszę wskazać jedno szkolenie, którym jest Pan/ Pani zainteresowany/a najbardziej? <input type="checkbox"/> <b>Księgowość od podstaw</b> <input type="checkbox"/> <b>Pracownik obsługi biurowej</b> <input type="checkbox"/> <b>Spawacz Metodą TIG</b> <input type="checkbox"/> <b>Kierowca pojazdów C, C+E</b>	

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

- Zgłaszam chęć udziału w Projekcie współfinansowanym ze środków w Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 - 2020
- Zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt „Nowa perspektywa” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 - 2020
- Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu.
- Oświadczam, iż zapoznałem/-am się z Regulaminem w/w Projektu i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/-a do uczestnictwa w nim.
- Zostałem/am poinformowany/a, że zajęcia mogą odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania.
- Zobowiązuję się do uczestnictwa we wszystkich formach wsparcia w projekcie tj. poradnictwo zawodowe, szkolenia zawodowe, staże zawodowe, pośrednictwo pracy.
- Zobowiązuję się do przekazania danych potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu, tj. statusu na rynku pracy, udziału w kształceniu lub szkoleniu do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie. Zobowiązuję się do przekazania informacji na temat swojej sytuacji po opuszczeniu projektu, w tym do dostarczenia dokumentów potwierdzających podjęcie pracy po zakończeniu udziału w projekcie - o ile podejmę pracę.
- Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazania Organizatorowi Projektu kopii umowy o pracę/zlecenie/dzieło do 3 miesięcy od ukończenia udziału w projekcie - w przypadku podjęcia pracy, a w przypadku rozpoczęcia działalności gospodarczej - dokument potwierdzający fakt prowadzenia działalności gospodarczej przez okres min. 3 mies. po zakończeniu udziału w projekcie: dowód opłacenia należnych składek na ubezpieczenia społ. lub zaświadczenie z Urzędu Gminy lub Miasta/Urzędu Skarbowego/ZUS potwierdzające prowadzenie działalności za trzy pełne miesiące.
- Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby Projektu.
- Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.

Projekt „**Nowa perspektywa**” jest realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 - 2020



11. Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
12. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Organizatora projektu: Instytut Rozwoju i Innowacji Euro - Konsult Sp. z o. o. ul. Narutowicza 57/8, 20-016 Lublin, na potrzeby rekrutacji.

.....  
/MIEJSCOWOŚĆ I DATA/

.....  
/CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

## ZAŁĄCZNIK NR 1 - OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU REALIZOWANEGO

### Dane osobowe:

Imię	
Nazwisko	
PESEL lub data urodzenia <sup>1</sup>	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Data rozpoczęcia udziału w projekcie (DD-MM-RRRR) - wypełnia realizator projektu	

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości.

.....  
(data i czytelny podpis osoby reprezentującej **beneficjenta** projektu)

### Proszę o zaznaczenie informacji dotyczących Pana/Pani sytuacji w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie<sup>2</sup>:

<input type="checkbox"/>	<b>Jestem bezrobotny(a)</b> tzn. jestem: a) zarejestrowany(a) w urzędzie pracy jako bezrobotny(a) ( <b>bezrobotny zarejestrowany w ewidencji urzędów pracy</b> ) lub b) nie pracuję i nie jestem zarejestrowany(a) w urzędzie pracy, ale poszukuję pracy i jestem gotowy(a) do jej podjęcia ( <b>bezrobotny niezarejestrowany w ewidencji urzędów pracy</b> ) c) jestem osobą długotrwale bezrobotną (- młodzież (<25lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6miesiący);
<input type="checkbox"/>	<b>Jestem bierny(a) zawodowo</b> tzn. osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne).
<input type="checkbox"/>	<b>Jestem osobą niepełnosprawną</b> (osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375 z późn. zm.);

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.

.....  
(data i czytelny podpis **uczestnika** projektu)

<sup>1</sup> Wpisanie daty urodzenia możliwe jest wyłącznie w przypadku braku numeru PESEL.

<sup>2</sup> Możliwy jest wybór maksymalnie dwóch opcji jednocześnie.

ZAŁĄCZNIK NR 2

**WZÓR OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**Nowa perspektywa**” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Śląskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (RPO WSL 2014-2020), mający siedzibę przy ul. Ligonia 46, 40-037 Katowice;
2. Dane osobowe są przetwarzane wyłącznie w celu realizacji obowiązków związanych z realizacją projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WSL 2014-2020;
3. Podanie danych przez uczestnika projektu jest dobrowolne, lecz niezbędne do uczestnictwa w projekcie. Odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
4. Dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020. W odniesieniu do zbioru „Dane uczestników projektów RPO WSL na lata 2014 – 2020” podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 oraz art. 27 ust. 2 pkt 2 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 z późn. zm.) w powiązaniu z aktami prawnymi w tym:
  - a) Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
  - b) Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
  - c) Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (tekst jednolity: Dz. U z 2016 r. poz. 217);
5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt-Instytucji Pośredniczącej – **Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Katowicach**, ul. Kościuszki 30, beneficjentowi realizującemu projekt –**Instytutowi Rozwoju i Innowacji Euro-Konsult Sp. z o. o.** oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu.
6. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
7. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub

szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

8. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
  9. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone do przetwarzania podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub inne działania związane z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014- 2020 na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta;
  10. Moje dane osobowe nie będą przekazywane podmiotom innym, niż upoważnione na podstawie przepisów prawa. Dane będą także przekazywane do Centralnego Systemu Teleinformatycznego prowadzonego przez Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju, ul. Wspólna 2/4 00-926 Warszawa;
  11. 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, potwierdzone stosownym dokumentem\*\*;
  12. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy, potwierdzone stosownym dokumentem;
- Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania

.....  
*MIEJSCOWOŚĆ I DATA*

.....  
*CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU\**





### ZAŁĄCZNIK NR 3 - DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja niżej podpisany/a (imię i nazwisko):

.....

PESEL: .....

deklaruję chęć uczestnictwa we wszystkich zaproponowanych mi formach wsparcia w ramach projektu: „**Nowa perspektywa**” realizowanego przez **Instytut Rozwoju i Innowacji Euro – Konsult Sp. z o. o.** w ramach Osi priorytetowej VII. Regionalny rynek pracy Działanie 7.1 Aktywne formy przeciwdziałania bezrobociu Poddziałanie 7.1.3 Poprawa zdolności do zatrudnienia osób poszukujących pracy i pozostających bez zatrudnienia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, .

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/łam się z Regulaminem Uczestnictwa w projekcie „**Nowa perspektywa**” i akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do ich przestrzegania.
2. Jestem osobą w wieku powyżej 29 roku życia
3. Zamieszkuję na terenie województwa śląskiego.
4. Jestem osobą bezrobotną lub nieaktywną zawodową.
5. Posiadam wykształcenie na poziomie ISCED 3 (maksymalnie wykształcenie na poziomie ponadgimnazjalnym)
6. Zostałem/-am poinformowany/-a, że Projekt „**Nowa perspektywa**” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020.
7. Oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w ww. projekcie.
8. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu przez Instytut Rozwoju i Innowacji Euro – Konsult Sp. z o. o. w celach rekrutacji do projektu i realizacji zaplanowanych działań.

***Upředzona/ny o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że wszystkie informacje podane w formularzu zgłoszeniowym oraz innych oświadczeniach i dokumentach stanowiących integralną część dokumentacji aplikacyjnej odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.***

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

ZAŁĄCZNIK NR 4

### OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

Ja niżej podpisany/a (imię i nazwisko):

.....

PESEL:.....

w związku z przystąpieniem do projektu „**Nowa perspektywa**”, oświadczam, że zobowiązuję się po zakończeniu mojego uczestnictwa w projekcie:

- w terminie do 4 tygodni od dnia zakończenia udziału w projekcie, przekazać Organizatorowi projektu informacje i dane (w tym dokumenty) dotyczące mojej sytuacji na rynku pracy po zakończeniu udziału w projekcie, tj. dotyczące:

- a) otrzymania oferty pracy, kształcenia ustawicznego, przygotowania zawodowego lub stażu po opuszczeniu programu
- b) podjęcia pracy lub samozatrudnienia
- c) podjęcia kształcenia lub szkolenia

- w terminie 3 m-cy od dnia zakończenia udziału w projekcie, przekazać Organizatorowi projektu dane oraz dokumenty dotyczące mojej sytuacji na rynku pracy (w przypadku podjęcia pracy/samozatrudnienia), tj.:

- a) kopii umowy o pracę na 3m-ce i min. ½ etatu, lub kopii umowy cywilnoprawnej o terminie realizacji minimalnej 3m-ce i o wartości minimalnej w wysokości trzykrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę, lub
- b) zaświadczenia z zakładu pracy o zatrudnieniu

- c) dokumentu potwierdzającego fakt prowadzenia działalności gospodarczej przez okres minimum trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie (np. dowód opłacenia należnych składek na ubezpieczenia społeczne lub zaświadczenie wydane przez upoważniony organ np. ZUS, Urząd Skarbowy, urząd miasta lub gminy)

.....  
*MIEJSCOWOŚĆ I DATA*

.....  
*CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*