Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do projektu „Kierunek Sukces" nr FEMP.06.04-IP.02-0280/24 w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021 -2027, Priorytet 6. Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 6.4 Działania na rzecz poprawy sytuacji osób na rynku pracy, typ projektu A: kompleksowe wsparcie osób w celu poprawy sytuacji na rynku pracy z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

Uzupełnia osoba przyjmująca dokument		
Numer Beneficjen	KG/……	…… data i godzina wpływu, podpis osoby przyjmującej

WYPEŁNIA KANDYDAT/-KA NA UCZESTNIKA/-CZKĘ PROJEKTU				
Dane podstawowe				
1. Imię				
2. Nazwisko				
3. Płeć (zaznaczyć **x**)	☐ Kobieta		☐ Mężczyzna	
5. PESEL				
6. Wykształcenie (zaznaczyć **x**)	☐ brak	☐ podstawowe	☐ gimnazjalne	☐ ponadgimnazjalne[1]
	☐ policealne		☐licencjackie	☐ magisterskie
Dane kontaktowe:				
1. Województwo	**MAŁOPOLSKA**			
2. Powiat				
3. Gmina				
4. Miejscowość				
5. Ulica[2]				
6. Numer budynku/lokalu				
7. Kod pocztowy	_ _ - _ _ _			
8. Telefon kontaktowy	Komórkowy _ _ _ _ _ _ _ _ _ Stacjonarny _ _ - _ _ _ _ _ _ _			
9. Adres e-mail				

[1] **Wykształcenie ponadgimnazjalne** – liceum ogólnokształcące, liceum profilowane, technikum, uzupełniające liceum ogólnokształcące, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa

[2] W przypadku **braku ulicy** wpisać miejscowość.

Status kandydata na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (zaznaczyć odpowiednio **x**):		
1. Osoba pracująca zatrudniona na **podstawie umowy krótkoterminowej** (umowa będąca podstawą nawiązania stosunku pracy lub innej formy zatrudnienia, zawarta na czas określony, trwający nie dłużej niż 6 m-cy). **DOKUMENTY:** • **Zaświadczenie od pracodawcy o umowie na czas określony ≤6 m-cy.** • **Oświadczenie uczestnika o braku zatrudnienia w innym miejscu powyżej 6 m-cy.**	☐ TAK	☐ NIE
2. Osoba pracująca zatrudniona na podstawie **umowy cywilnoprawnej** (umowa zawarta w oparciu o przepisy Kodeksu Cywilnego np. umowa o dzieło, umowa zlecenie). **DOKUMENTY:** • **Zaświadczenie od zleceniodawcy o współpracy.** • **Oświadczenie uczestnika o braku zatrudnienia na umowę o pracę.**	☐ TAK	☐ NIE
3. Osoba uboga pracująca[3] **DOKUMENTY:** • **Zaświadczenie od pracodawcy o zatrudnieniu oraz:** ▪ Oświadczenie o dochodzie przypadającym na osobę w gospodarstwie domowym (z ostatniego miesiąca), lub ▪ Zaświadczenie z MOPS/GOPS o korzystaniu z pomocy społecznej. • **Alternatywnie: zaświadczenie o wynagrodzeniu z miesiąca poprzedzającego oraz oświadczenie, że są to jedyne dochody.**	☐ TAK	☐ NIE
4. Osoba z niepełnosprawnością osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573, z późn. zm.); osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123). **DOKUMENTY:** • **Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub inny dokument**	☐ TAK	☐ NIE

[3] Osoba uboga pracująca – osoba pracująca:
a) zamieszkująca w gospodarstwie domowym, w którym dochody (z wyłączeniem transferów społecznych*) , przypadające na jedną osobę nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu;
b) której dochody podlegające opodatkowaniu w ujęciu miesięcznym nie przekraczają minimalnego wynagrodzenia za pracę w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu.
* Transfery społeczne - bieżące przelewy otrzymywane przez gospodarstwa domowe podczas okresu odniesienia dochodu, przeznaczone do zmniejszenia ciężarów finansowych związanych z wieloma nieprzewidywalnymi sytuacjami lub potrzebami, dokonywane w ramach wspólnie organizowanych systemów lub poza tymi systemami przez organy rządowe lub instytucje typu non-profit świadczące usługi na rzecz gospodarstw domowych (NPISH). W ramach świadczeń społecznych można wyodrębnić następujące grupy: świadczenia dotyczące rodziny, dodatki mieszkaniowe, świadczenia dla bezrobotnych, świadczenia związane z wiekiem, renty rodzinne, świadczenia chorobowe, świadczenia dla osób z niepełnosprawnościami, stypendia, świadczenia dotyczące wykluczenia społecznego.

poświadczający stan zdrowia		
5. Osoba o ograniczonej mobilności (osoba, która ma trudności w samodzielnym przemieszczaniu się np. ze względu na ograniczoną sprawność (w tym: poruszająca się na wózku, o kulach, niewidoma, słabowidząca). Będą to zatem zarówno osoby z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności posiadające orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (lub równoważne), jak i osoby nieposiadające takiego orzeczenia) **DOKUMENTY:** • **Zaświadczenie lekarskie / orzeczenie / inny dokument potwierdzający stan zdrowia.**	☐ TAK	☐ NIE

Dane dodatkowe (zaznaczyć odpowiednio **x**):

1. Osoba pracująca (osoba: a) w wieku od 15 do 89 lat, która: wykonuje pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie, z której czerpie zyski lub korzyści rodzinne; b) posiadająca zatrudnienie lub własną działalność, która jednak chwilowo nie pracuje (ze względu na np. chorobę, urlop, spór pracowniczy czy kształcenie się lub szkolenie); c) produkująca towary rolne, których główna część przeznaczona jest na sprzedaż lub barter).	☐ TAK	☐ NIE	
2. Osoba bezrobotna zarejestrowana w UP[4] (osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia)	☐ TAK		☐ NIE
– w tym długotrwale bezrobotna (osoba bezrobotna pozostająca w rejestrze PUP przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych).	☐ TAK	☐ NIE	☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI
3. Osoba bezrobotna niezarejestrowana w UP	☐ TAK	☐ NIE	☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI
4. Osoba bierna zawodowo (osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie jest osobą pracującą ani bezrobotną)).	☐ TAK	☐ NIE	☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI

[4] Definicja ta uwzględnia wszystkie osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajową definicją, nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów wskazanych wyżej. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), należy wykazywać również jako osoby bezrobotne. Osoby aktywnie poszukujące zatrudnienia to osoby zarejestrowane w urzędzie pracy jako bezrobotne lub poszukujące pracy lub niezarejestrowane, lecz spełniające powyższe przesłanki, tj. gotowość do podjęcia pracy i aktywne poszukiwanie zatrudnienia.

5. Osoba obcego pochodzenia	☐ TAK	☐ NIE	☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI
6. Obywatel państwa trzeciego (osoba, która nie jest obywatelem państwa członkowskiego UE, w tym bezpaństwowiec w rozumieniu Konwencji o statusie bezpaństwowców z dnia 28 sierpnia 1954 r. i osoba bez ustalonego obywatelstwa).	☐ TAK	☐ NIE	☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI
7. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia (Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia – osoba, która należy do mniejszości narodowej, zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Definicja opracowana na podstawie ustawy z dnia 6 stycznia 2005 r. o mniejszościach narodowych i etnicznych oraz o języku regionalnym).	☐ TAK	☐ NIE	☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI
8. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ TAK	☐ NIE	☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI
9. Osoba opiekująca się osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (osoba, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego). **DOKUMENTY:** • **Zaświadczenie od lekarza lub inny dokument potwierdzający stan zdrowia osoby potrzebującej wsparcia lub dziecka.** • **Dopuszczalne jest oświadczenie, jeśli nie można uzyskać dokumentu formalnego**	☐ TAK	☐ NIE	
10. Specjalne wymagania/potrzeby związane z uczestnictwem w projekcie (np. wynikające z niepełnej sprawności)	☐ TAK		☐ NIE
Jeżeli TAK, proszę wymienić:			

Ja, niżej podpisany/-a, świadomy/-a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, iż:

• Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i w pełni akceptuję jego zapisy oraz z własnej inicjatywy wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie.

- W przypadku zakwalifikowania się do projektu zobowiązuję się do uczestnictwa we wszystkich zaplanowanych i dotyczących mnie zajęciach, podpisywania list obecności, wypełniania ankiet ewaluacyjnych i innych wymaganych dokumentów.
- Zostałem/am poinformowany/na, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego wizerunku w dokumentacji fotograficznej tworzonej na potrzeby realizacji projektu, promocji oraz sprawozdawczości.
- Zostałem poinformowany o możliwości zgłaszania podejrzenia o niezgodności projektów (operacji) lub działań związanych z realizacją projektu przez Beneficjenta/Partnera z KPP i KPON do IZ na adres mailowy: KPP_KPON@umwm.malopolska.pl.

Ja, niżej podpisany/-a, świadomy/-a odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, iż dane podane w niniejszym Formularzu zgłoszeniowym oraz w Oświadczeniach projektu „Kierunek sukces" stanowiących uzupełnienie i integralną część „Formularza zgłoszeniowego", są zgodne z prawdą i z okazanym dowodem tożsamości.

…… ……

Miejscowość, data *Czytelny podpis Kandydata/-tki na Uczestnika/-czkę projektu*

Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O ADMINISTROWANIU DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Kierunek Sukces" nr FEMP.06.04-IP.02-0280/24 oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1.administratorem moich danych osobowych, przetwarzanych w ramach projektu jest:

a) Systema Sp. z o.o. z siedzibą przy ul. Partyzantów 54F, 33-340 Stary Sącz;

b) administratorem moich danych osobowych w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027 jest Instytucja Pośrednicząca - Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie, adres do korespondencji: Plac Na Stawach 1, 30-107 Kraków.

Nie narusza to praw i nie wyłącza obowiązków innych administratorów moich danych osobowych w rozumieniu art. 88 Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027 tj. Instytucji Zarządzającej – Zarząd Województwa Małopolskiego, ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego;

2.przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit. g) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027 na podstawie:

- ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027,
- rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej,
- rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013.

3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu, w szczególności do celów monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz w stosownych przypadkach, do celów określania kwalifikowalności uczestników, a także w celach archiwalnych i statystycznych. W przypadku badań ewaluacyjnych zleconych przez Instytucję Zarządzającą – Zarząd Województwa Małopolskiego, Instytucję Pośredniczącą – Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie lub innego podmiotu, który zawarł porozumienie z Instytucją Zarządzającą lub Instytucją Pośredniczącą na realizację ewaluacji, Beneficjent udostępni moje dane, w tym dane teleadresowe;

4. moje dane osobowe będą przechowywane do momentu zakończenia realizacji projektu i jego rozliczenia oraz do momentu zamknięcia i rozliczenia programu Fundusze Europejskie dla Małopolski

2021-2027 oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i okresu archiwizacyjnego w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później;

5. podanie danych ma charakter dobrowolny, aczkolwiek jest wymogiem ustawowym a konsekwencją odmowy ich podania jest brak możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;

6. posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich: sprostowania, ograniczenia przetwarzania, zgodnie z art. 15, 16 i 18 RODO;

7. mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;

8. moje dane osobowe mogą zostać ujawnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa oraz mogą być również powierzone podmiotom przetwarzającym, np. w związku z realizacją umów w zakresie usług IT;

9. moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również profilowane;

10. mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:

- działającym w Systema Sp .z o.o., wysyłając wiadomość na email: kontakt@systema.pl lub pisemnie na adres: ul. Partyzantów 54F, 33-340 Stary Sącz.
- działającym w ramach Instytucji Pośredniczącej, wysyłając wiadomość na email: ochronadanych@wup-krakow.pl lub pisemnie na adres: Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie, Plac Na Stawach 1, 30-107 Kraków;

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.

....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O NIE UCZESTNICZENIU W INNYM PROJEKCIE

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Kierunek sukces” oświadczam, że nie biorę udziału i nie otrzymuję jednocześnie wsparcia o analogicznym celu/charakterze w innym projekcie współfinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) lub z innych środków publicznych. Zobowiązuję się, że do momentu zakończenia wsparcia w ww. projekcie nie będę uczestniczyć w innym projekcie o analogicznym celu/charakterze współfinansowanym ze środków EFS+ lub z innych środków publicznych.

……..

Miejscowość, data i czytelny podpis Kandydata/-tki na Uczestnika/-czkę projektu

Załącznik nr 8 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW

o spełnianiu kryteriów kwalifikacyjnych związanych z udziałem w Projekcie „Kierunek Sukces" nr FEMP.06.04-IP.02-0280/24 w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021 -2027

Oświadczam, że spełniam wymogi kwalifikacyjne związane z udziałem w projekcie, ponieważ (**zaznaczyć odpowiednio x**):

1. Zamieszkuję na terenie województwa małopolskiego

☐ TAK ☐ NIE

2. Należę do co najmniej jednej z poniższych grup (zaznaczyć właściwe):

☐ Osoba pracująca na umowie krótkoterminowej (do 6 miesięcy)

☐ Osoba pracująca na umowie cywilnoprawnej

☐ Osoba uboga pracująca (o dochodzie kwalifikującym do pomocy społecznej)

☐ Osoba z niepełnosprawnością

☐ Osoba o ograniczonej mobilności

☐ Osoba sprawująca opiekę nad osobą zależną / dzieckiem

☐ Osoba o niskich kwalifikacjach (max ISCED 3 – wykształcenie średnie lub niższe)

☐ Osoba w wieku 18–29 lat

☐ Osoba w wieku 50 lat lub więcej

☐ Osoba zamieszkująca/pracująca na obszarze OSI

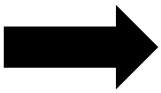
3. Nie uczestniczę obecnie w innym projekcie finansowanym ze środków EFS+ lub innych funduszy publicznych, w ramach którego otrzymuję wsparcie o analogicznym celu lub charakterze.

☐ TAK ☐ NIE

4. Zobowiązuję się do dostarczenia dokumentów potwierdzających spełnianie powyższych kryteriów, takich jak:
   - zaświadczenia od pracodawcy / zleceniodawcy,
   - orzeczenie o stopniu niepełnosprawności / zaświadczenie lekarskie,
   - dokumenty o dochodach,
   - inne wymagane oświadczenia lub zaświadczenia zgodnie z Regulaminem rekrutacji.
5. Zostałem/-am poinformowany/-a, że:

- mogę jednokrotnie uzupełnić brakujące lub błędne dokumenty rekrutacyjne,
- przysługuje mi możliwość odwołania się od decyzji rekrutacyjnej.

Oświadczam także, , że wszystkie informacje zawarte w niniejszym dokumencie są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. Zostałem/-am poinformowany/-a o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu karnego.



…….. ……

Miejscowość, data *Podpis kandydata/tki na Uczestnika/czkę Projektu*

Załącznik nr 9 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie

OŚWIADCZENIE KANDYDATA/-KI NA UCZESTNIKA/-CZKĘ
O ZOBOWIĄZANIU SIĘ DO POINFORMOWANIA O PODJĘCIU ZATRUDNIENIA
/UZYSKANIU KWALIFIKACJI PO OPUSZCZENIU PROGRAMU

w Projekcie „Kierunek Sukces" nr FEMP.06.04-IP.02-0280/24 w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021 -2027

Ja niżej podpisany/a:
W przypadku podjęcia pracy lub założenia własnej działalności gospodarczej zobowiązuję się do dostarczenia informacji do Biura projektu, w terminie do 4 tygodni i/lub 3 miesięcy w jednej z niżej wymienionych form:

- kserokopii umowy,
- zaświadczenia od pracodawcy,
- kserokopii wpisu do Ewidencji Działalności Gospodarczych oraz dokumentów potwierdzających prowadzenie działalności gospodarczej przez min. 3 miesiące

W terminie 7 dni od daty podjęcia pracy. W przypadku dokumentów potwierdzających prowadzenie działalności gospodarczej – w terminie do 3 miesięcy.

W przypadku uzyskania kwalifikacji po opuszczeniu programu zobowiązuję się do dostarczenia informacji o otrzymanych uprawnieniach/certyfikatach itp. potwierdzających uzyskane kwalifikacje do Biura projektu w terminie do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie.

…….. ……

Miejscowość, data *Podpis Kandydata/tki na Uczestnika/czkę Projektu*