

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

Beneficjent	Systema Sp. z o.o.
Tytuł projektu	„NIE ZWALNIAJ tempa!”
Nr projektu	FESL.10.19-IP.02-0C87/24
Nr identyfikacyjny	SG.____ _
Data wpływu formularza	

I. Dane uzupełniane przez osobę aplikującą do udziału w projekcie

- Wypełnij czytelnie, drukowanymi literami wszystkie pola.
- Jeśli nie jesteś pewny/pewna co wpisać albo czy dane są poprawne - zapytaj osoby, która przekazała ci ten dokument lub skontaktuj się z Systema Sp. z o.o.
 - Osobiście w biurze projektu w Katowicach ul. Adama Mickiewicza 29, 40-085 Katowice
 - Mailowo: 10.19@systema.pl
 - Telefonicznie: 884 877 177, 604 994 579

Dane osobowe	1.	Imię	
	2.	Nazwisko	
	3.	PESEL/inny identyfikator (proszę, sprawdź poprawność wpisanego numeru – zgodnie z odpowiednim dokumentem)	
	4.	Płeć	



	5.	Data urodzenia	
	6.	Obywatelstwo	
	7.	Wykształcenie	wstaw jeden X w odpowiedniej rubryce: od a) do f)
	a)	Brak formalnego wykształcenia (ISCED 0)	
	b)	Podstawowe (ISCED 1)	
	c)	Gimnazjalne (ISCED 2)	
	d)	Ponadgimnazjalne ¹ - ukończone liceum/technikum/zasadnicza szkoła zawodowa (ISCED 3)	
	e)	Policealne ² - ukończona szkoła policealna (ISCED 4)	
	f)	Wyższe (ISCED 5-8)	
Dane zamieszkania	8.	Kraj	
	9.	Województwo	
	10.	Powiat	
	11.	Gmina	

¹ **Wykształcenie ponadgimnazjalne** - Kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej (np. liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa) - ISCED 3

² **Wykształcenie policealne** - Kształcenie ukończone na poziomie szkoły policealnej - ISCED 4



	12.	Miejscowość	
	13.	Kod pocztowy	
	14.	Ulica	
	15.	Nr budynku	
	16.	Nr lokalu	
Dane kontaktowe	17.	Telefon kontaktowy	
	18.	Adres e-mail	

2. Dane dotyczące statusu osoby aplikującej do udziału w projekcie:

Status zatrudnienia	<p>OSOBA ZAGROŻONA ZWOLNIENIEM (tzw. typ A)</p> <p>Oznacza pracownika zatrudnionego u pracodawcy, który w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie tego pracownika do projektu dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy – w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników – albo dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych. Pracownik ten nie posiada jednocześnie źródła dochodu tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną.</p>	<input type="checkbox"/> TAK
	<p>OSOBA PRZEWIDZIANA DO ZWOLNIENIA (tzw. typ B)</p> <p>Oznacza pracownika, który znajduje się w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego</p>	<input type="checkbox"/> TAK



<p>z przyczyn nie dotyczących pracownika lub który został poinformowany przez pracodawcę o zamiarze nieprzedłużania przez niego stosunku pracy lub stosunku służbowego i nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną.</p> <p>Objęcie wsparciem osoby, której wygaśnie umowa o pracę na czas określony jest możliwe, gdy brak możliwości przedłużenia umowy o pracę wynika z przyczyn nie dotyczących pracownika. W takim przypadku osoba starająca się o udział w projekcie przedstawia odpowiednie zaświadczenie wydane przez pracodawcę, potwierdzające zaistnienie warunków, o których mowa powyżej.</p>		
<p>OSOBA ZWOLNIONA (tzw. typ C)</p> <p>Oznacza osobę pozostającą bez zatrudnienia, która utraciła pracę z przyczyn nie dotyczących pracownika w okresie po 28 maja 2021 r. tj. po dacie podpisania Umowy społecznej, dotyczącej transformacji sektora górnictwa węgla kamiennego oraz wybranych procesów transformacji woj. śląskiego oraz</p> <p>nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym, niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną.</p> <p>Objęcie wsparciem osoby, której wygasła umowa o pracę na czas określony jest możliwe, gdy brak możliwości przedłużenia umowy o pracę wynikał z przyczyn niezależnych od pracownika. W takim przypadku osoba starająca się o udział w projekcie przedstawia odpowiednie zaświadczenie wydane przez pracodawcę, potwierdzające zaistnienie warunków, o których mowa powyżej.</p>		<input type="checkbox"/> TAK
<p>Jestem pozostającym bez zatrudnienia członkiem rodziny Uczestnika Projektu – współmałżonek, wstępny, zstępny (pełnoletni) Uczestnika Projektu, zamieszkującym w tej samej lokalizacji, co Uczestnik Projektu</p>		<input type="checkbox"/> TAK
<p>Nazwa pracodawcy (jeśli dotyczy):</p>	<p>.....</p>	
<p>Adres siedziby pracodawcy:</p>	<p>.....</p>	



	Branża pracodawcy (proszę podać PKD):
	Forma zatrudnienia:	<input type="checkbox"/> Umowa o pracę <input type="checkbox"/> Inna forma umowy (jaka?):
	Data zakończenia zatrudnienia (jeśli dotyczy):

3. Prowadzę lub posiadam zawieszoną działalność gospodarczej

Tak Nie

4. Zgłaszam się do projektu z własnej inicjatywy i deklaruję chęć udziału w szkoleniach przewidzianych w ramach projektu poza godzinami pracy lub w dni wolne od pracy

Tak Nie

5. Czy posiadasz orzeczenie o niepełnosprawności lub dokument równoważny?

Tak Nie

6. Specjalne wymagania/potrzeby związane z uczestnictwem w projekcie (np. wynikające z niepełnosprawności)

Tak Nie

Jeżeli wybrałeś Tak, określ jakie

.....

7. Czy Twoje obecne lub ostatnie zatrudnienie było w branży górniczej lub okولوجórniczej?

Tak Nie



Do branży górniczej należą podmioty działające w obszarze o kodach PKD z Sekcją B -
GÓRNICTWO I WYDOBYWANIE.

Do branży okołogórniczej należą przedsiębiorcy, których działalność gospodarcza jest
uzależniona od sektora górnictwa.

ÓSWIADCZENIA KANDYDATA / KANDYDATKI

1. Zamieszkuję (w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego) na obszarze wskazanym w Terytorialnym Planie Sprawiedliwej Transformacji Województwa Śląskiego 2030 (TPST), tj. wyłącznie jednego z 7 podregionów górniczych województwa śląskiego, tj.: podregionu katowickiego, sosnowieckiego, tyskiego, bytomskiego, gliwickiego, rybnickiego oraz bielskiego

TAK (proszę wskazać powiat)

NIE

<input type="checkbox"/> Bytom	<input type="checkbox"/> powiat lubliniecki	<input type="checkbox"/> Piekary Śląskie	<input type="checkbox"/> powiat tarnogórski
<input type="checkbox"/> Gliwice	<input type="checkbox"/> powiat gliwicki	<input type="checkbox"/> Zabrze	<input type="checkbox"/> Chorzów
<input type="checkbox"/> Katowice	<input type="checkbox"/> Mysłowice	<input type="checkbox"/> Ruda Śląska	<input type="checkbox"/> Siemianowice Śląskie
<input type="checkbox"/> Świętochłowice	<input type="checkbox"/> powiat będziński	<input type="checkbox"/> Dąbrowa Górnicza	<input type="checkbox"/> Jaworzno
<input type="checkbox"/> Sosnowiec	<input type="checkbox"/> powiat zawierciański	<input type="checkbox"/> powiat bieruńsko-lędziński	<input type="checkbox"/> powiat mikołowski
<input type="checkbox"/> powiat pszczyński	<input type="checkbox"/> Tychy	<input type="checkbox"/> Bielsko-Biała	<input type="checkbox"/> powiat bielski



<input type="checkbox"/> powiat cieszyński	<input type="checkbox"/> powiat żywiecki	<input type="checkbox"/> Rybnik	<input type="checkbox"/> Żory
<input type="checkbox"/> Jastrzębie-Zdrój	<input type="checkbox"/> powiat raciborski	<input type="checkbox"/> powiat rybnicki	<input type="checkbox"/> powiat wodzisławski
2. Pracuję na obszarze wskazanym w Terytorialnym Planie Sprawiedliwej Transformacji Województwa Śląskiego 2030 (TPST), tj. wyłącznie jednego z 7 podregionów górniczych województwa śląskiego, tj.: podregionu katowickiego, sosnowieckiego, tyskiego, bytomskiego, gliwickiego, rybnickiego oraz bielskiego		<input type="checkbox"/> TAK (proszę wskazać powiat)	<input type="checkbox"/> NIE
<input type="checkbox"/> Bytom	<input type="checkbox"/> powiat lubliniecki	<input type="checkbox"/> Piekary Śląskie	<input type="checkbox"/> powiat tarnogórski
<input type="checkbox"/> Gliwice	<input type="checkbox"/> powiat gliwicki	<input type="checkbox"/> Zabrze	<input type="checkbox"/> Chorzów
<input type="checkbox"/> Katowice	<input type="checkbox"/> Mysłowice	<input type="checkbox"/> Ruda Śląska	<input type="checkbox"/> Siemianowice Śląskie
<input type="checkbox"/> Świętochłowice	<input type="checkbox"/> powiat będziński	<input type="checkbox"/> Dąbrowa Górnicza	<input type="checkbox"/> Jaworzno
<input type="checkbox"/> Sosnowiec	<input type="checkbox"/> powiat zawierciański	<input type="checkbox"/> powiat bieruńsko-lędziński	<input type="checkbox"/> powiat mikołowski
<input type="checkbox"/> powiat pszczyński	<input type="checkbox"/> Tychy	<input type="checkbox"/> Bielsko-Biała	<input type="checkbox"/> powiat bielski
<input type="checkbox"/> powiat cieszyński	<input type="checkbox"/> powiat żywiecki	<input type="checkbox"/> Rybnik	<input type="checkbox"/> Żory



<input type="checkbox"/> Jastrzębie-Zdrój	<input type="checkbox"/> powiat raciborski	<input type="checkbox"/> powiat rybnicki	<input type="checkbox"/> powiat wodzisławski
---	--	--	--

II Dostępne formy wsparcia w ramach projektu

Kategoria wsparcia	Opis form wsparcia
Indywidualne doradztwo zawodowe	Diagnoza sytuacji zawodowej uczestnika, analiza kompetencji, predyspozycji i barier, opracowanie IPD
Szkolenia/kursy zawodowe	Kursy dopasowane do potrzeb uczestnika i rynku pracy, m.in. z zakresu zielonych miejsc pracy, umiejętności cyfrowych. Realizowane m.in. poprzez Bazę Usług Rozwojowych (BUR)
Doradztwo prawne	Indywidualne spotkania z radcą prawnym/prawnikiem, dostosowane do potrzeb uczestnika
Wsparcie psychologiczne	Indywidualne konsultacje psychologiczne - wsparcie emocjonalne i motywacyjne
Pośrednictwo pracy	Pomoc w znalezieniu zatrudnienia, proponowanie ofert pracy
Subsydiowane zatrudnienie	Zatrudnienie refundowane (wspierane finansowo) przez okres 6 miesięcy + min. 1 miesiąc utrzymania zatrudnienia po okresie refundacji finansowane przez pracodawcę
Wsparcie towarzyszące	Opieka nad osobami zależnymi, zwrot kosztów dojazdu, stypendium szkoleniowe

Do Formularza rekrutacyjnego dołączam następujące załączniki:

Rodzaj dokumentu	
Proszę zaznaczyć „X” przy odpowiednim dokumencie	
<input type="checkbox"/>	Załącznik nr 3 Oświadczenie Kandydata/-tki o udziale w projekcie - OBLIGATORYJNE
<input type="checkbox"/>	Załącznik nr 4.1 Oświadczenie Kandydata/-tki w zakresie przetwarzania danych osobowych - Klauzula informacyjna Instytucji Pośredniczącej - OBLIGATORYJNE
<input type="checkbox"/>	Załącznik nr 4.2 Oświadczenie Kandydata/-tki w zakresie przetwarzania danych osobowych - Klauzula informacyjna Beneficjenta - OBLIGATORYJNE
<input type="checkbox"/>	dokument potwierdzający stałe zamieszkanie na obszarze realizacji projektu lub zaświadczenie z zakładu pracy poświadczającego, że osoba zainteresowana uczestnictwem w projekcie pracuje na obszarze realizacji projektu -



	OBLIGATORYJNE
	wydruk z ZUS PUE (sekcja „Ubezpieczenia i płatnicy), wskazującego czy osoba zainteresowana uczestnictwem w projekcie posiada status płatnika składek - OBLIGATORYJNE
	kopia orzeczenia o niepełnosprawności, potwierdzoną za zgodność z oryginałem (jeśli dotyczy)
	Załącznik nr 5 - oświadczenie o wykształceniu Kandydata/-tki oraz kopia świadectwa, dyplomu, certyfikatu lub innego dokumentu, określającego najwyższy posiadany poziom wykształcenia, potwierdzonego za zgodność z oryginałem (w rozumieniu Międzynarodowej standardowej klasyfikacji edukacji) – OBLIGATORYJNE
	informacja z ZUS o przebiegu ubezpieczeń społecznych do 12 miesięcy wstecz – OBLIGATORYJNE
a) dotyczy osób zagrożonych zwolnieniem z przyczyn niedotyczących pracownika tzw. typ A	
	zaświadczenie typ A od (plik 12 na stronie projektu) pracodawcy potwierdzające, że w okresie ostatnich 12 miesięcy w zakładzie pracy dokonywano rozwiązań stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracownika – OBLIGATORYJNE
	zaświadczenie z zakładu pracy o niewystępowaniu/występowaniu w branży górniczej lub okołogórniczej (załącznik nr 7) – OBLIGATORYJNE
b) dotyczy osób przewidzianych do zwolnienia z przyczyn niedotyczących pracownika tzw. typ B	
	kserokopia (uwierzytelniona przez kandydata/tkę) wypowiedzenia stosunku pracy/stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracownika
	zaświadczenie od pracodawcy typ B (plik 13 na stronie projektu) o zamiarze nieprzedłużania z pracownikiem umowy o pracę/stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracownika - OBLIGATORYJNE
	zaświadczenie z zakładu pracy o niewystępowaniu/występowaniu w branży górniczej lub okołogórniczej oraz o nie znajdowaniu się na liście sankcyjnej lub w jakikolwiek sposób bezpośrednio lub pośrednio wspieranie działań wojennych Federacji Rosyjskiej wobec Ukrainy (załącznik nr 7 plik 11 na stronie projektu)) - OBLIGATORYJNE
c) dotyczy osób zwolnionych z przyczyn niedotyczących pracownika tzw. typ C	
	kserokopia świadectwa pracy (uwierzytelniona przez kandydata/tkę), w którym powinien znaleźć się zapis wskazujący jednoznacznie przyczynę zwolnienia pracownika
	zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) lub potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS, potwierdzające status osoby bezrobotnej – OBLIGATORYJNE



	zaświadczenie z PUP o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej lub osoby poszukującej pracy - OBLIGATORYJNE
	zaświadczenie z zakładu pracy o przyczynach rozwiązania umowy (jeśli świadectwo pracy nie precyzuje tej przyczyny (typ C <i>plik 14 na stronie projektu</i>))
d) dotyczy pozostających bez zatrudnienia członków rodziny uczestnika projektu	
	dokument potwierdzający o byciu członkiem do rodziny uczestnika projektu tj. współmałżonek, członek rodziny wstępny, zstępny (pełnoletni) uczestnika projektu - OBLIGATORYJNE
	zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) lub potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS, potwierdzające status osoby bezrobotnej – OBLIGATORYJNE
	zaświadczenie z PUP o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej lub osoby poszukującej pracy - OBLIGATORYJNE
	Inne dokumenty: <ul style="list-style-type: none"> • • •

.....
(data, podpis Kandydata/-tki)

.....
(data, podpis osoby przyjmującej formularz zgłoszeniowy po stronie Beneficjenta)