Załącznik nr 1 do Regulaminu Projektu

Formularz zgłoszeniowy do udziału w projekcie o numerze FESL.07.02-IZ.01-066A/23 pn.

Skorzystaj z szansy - powrót do aktywności

współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego PLUS (EFS+),

Program Regionalny Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027

Priorytet 7 Fundusze europejskie dla społeczeństwa

Działanie 7.2. Aktywna integracja

PROSIMY O **CZYTELNE** WYPEŁNIENIE FORMULARZA – **DRUKOWANYMI** LITERAMI, A W POLACH WYBORU ZAZNACZYĆ „X”

A	**DANE PODSTAWOWE**		
Imię/Imiona →			
Nazwisko →			
Płeć →	☐ kobieta	☐ mężczyzna	
PESEL →	☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐	☐ brak	
Typ i nr dokumentu tożsamości (jeśli brak nr PESEL) →			
Data urodzenia (jeśli brak nr PESEL) →	☐☐ - ☐☐ - ☐☐☐☐		
Wykształcenie ↘	☐ **co najwyżej średnie I stopnia** (poniżej podstawowego, podstawowe, gimnazjalne) (ISCED 0-2)		
	☐ **ponadgimnazjalne** (średnie, zasadnicze zawodowe) (ISCED 3)		
	☐ **policealne** (ISCED 4)		
	☐ **wyższe** (ISCED 5-8)		
Telefon kontaktowy →	☐☐☐ - ☐☐☐ - ☐☐☐		
Adres e-mail →			
Obywatelstwo →	☐ polskie	☐ innego kraju UE	☐ innego kraju spoza UE/bezpaństwowiec

B	**MIEJSCE ZAMIESZKANIA (w rozumieniu art. 25 kodeksu cyw. – miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu)**			
Województwo →	☐ śląskie	inne:		
Powiat →	☐ częstochowski	☐ myszkowski	☐ zawierciański	inny:
Gmina →				
Miejscowość →		**Kod pocztowy →**	☐☐ - ☐☐☐	

Ulica, nr budynku i nr lokalu (jeśli nie ma, wpisz „brak") →	
Adres do korespondencji (jeśli inny niż zamieszkania) →	

C	**STATUS NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU, KRYTERIA FORMALNE**		
Osoba bierna zawodowo - osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie jest osobą pracującą ani bezrobotną) np. osoby uczące się, pełniące funkcje opiekuńcze itp. (w przypadku spełnienia warunku konieczne jest dostarczenie zaświadczenia z ZUS/potwierdzenia z PUE, akt urodzenia dziecka itp.)			☐ TAK ☐ NIE
Osoba bezrobotna zarejestrowana w urzędzie pracy - osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia (konieczne jest dostarczenie zaświadczenia z Powiatowym Urzędzie Pracy)			☐ TAK ☐ NIE
Osoba długotrwale bezrobotna - osoba pozostająca w rejestrze Powiatowego Urzędu Pracy przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat (w przypadku spełnienia warunku konieczne jest dostarczenie zaświadczenia z Powiatowego Urzędu Pracy)			☐ TAK ☐ NIE
Osoba bezrobotna niezarejestrowana w urzędzie pracy - osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia (konieczne jest dostarczenie zaświadczenia z ZUS/potwierdzenia z PUE)			☐ TAK ☐ NIE
Doświadczenie zawodowe	☐ brak	☐ do 1 roku	☐ powyżej 1 roku
Oświadczam, że:			
Zgodnie z kodeksem cywilnym zamieszkuję w województwie śląskim na terenie powiatu: **częstochowskiego, myszkowskiego** lub **zawierciańskiego.**			☐ TAK ☐ NIE

D	**STATUS W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU, KRYTERIA FORMALNE**
Osoba obcego pochodzenia - osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.	☐ TAK ☐ NIE
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
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) - zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.	☐ TAK ☐ NIE
Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań - osoba: a) bezdomna w rozumieniu art. 6 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, czyli osoba niezamieszkująca w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowana na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoba	☐ TAK ☐ NIE

niezamieszkująca w lokalu mieszkalnym i zameldowane na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania; b) znajdująca się w sytuacjach określonych w Europejskiej Typologii Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS w kategoriach operacyjnych: bez dachu nad głową, bez mieszkania, w niezabezpieczonym mieszkaniu, w nieodpowiednim mieszkaniu; c) zagrożona bezdomnością - osoba znajdująca się w sytuacji wykluczenia mieszkaniowego zgodnie z typologią ETHOS, osoba bezpośrednio zagrożona eksmisją lub utratą mieszkania, a także osoba wcześniej doświadczająca bezdomności, zamieszkująca mieszkanie i potrzebująca wsparcia w utrzymaniu mieszkania.	
Osoba z niepełnosprawnościami	☐ TAK ☐ NIE
Osoba korzystająca ze świadczeń z pomocy społecznej lub kwalifikująca się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. osoba spełniająca co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023 r., poz. 901) - osoba korzystająca z pomocy społecznej w szczególności z powodu: 1) ubóstwa; 2) sieroctwa; 3) bezdomności; 4) bezrobocia; 5) niepełnosprawności; 6) długotrwałej lub ciężkiej choroby; 7) przemocy domowej; 8) potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi; 9) potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; 10) bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; 11) trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 przesłanki obligatoryjnego udzielenia zezwolenia na pobyt czasowy w celu połączenia się z rodziną ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach; 12) trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; 13) alkoholizmu lub narkomanii; 14) zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej; 15) klęski żywiołowej lub ekologicznej.	☐ TAK ☐ NIE
Osoba, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym - a) bezdomni realizujący indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, b) uzależnieni od alkoholu, c) uzależnieni od narkotyków lub innych środków odurzających, d) osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego, e) długotrwale bezrobotni w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, f) osoby zwalniane z zakładów karnych, mające trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, g) uchodźcy realizujący indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, h) osoby niepełnosprawne, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych – którzy podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym.	☐ TAK ☐ NIE
Osoba opuszczająca placówkę opieki instytucjonalnej, w tym w szczególności domy pomocy społecznej	☐ TAK ☐ NIE
Osoba przebywająca w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą	☐ TAK ☐ NIE

Członek gospodarstwa domowego sprawujący opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	☐ TAK ☐ NIE
Osoba potrzebująca 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.	☐ TAK ☐ NIE
Osoba odbywająca karę pozbawienia wolności, objęta dozorem elektronicznym	☐ TAK ☐ NIE
Osoba korzystająca z programu Fundusze Europejskie Pomoc Żywnościowa (FE PŻ)	☐ TAK ☐ NIE
Osoba, która opuściła jednostkę penitencjarną w terminie ostatnich 12 miesięcy	☐ TAK ☐ NIE
Osoba doświadczająca wielokrotnego wykluczenia społecznego - wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek kwalifikujących osoby do wsparcia (§2 pkt 4 Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie) lub spełniające więcej niż jedną przesłankę określoną w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.	☐ TAK ☐ NIE

E	**SPECJALNE POTRZEBY**
Dostosowanie przestrzeni w związku z niepełnosprawnością ruchową. Jeśli TAK, prosimy opisać jakie.	☐ TAK ☐ NIE ....
Zapewnienie tłumacza języka migowego.	☐ TAK ☐ NIE
Zapewnienie pętli indukcyjnej.	☐ TAK ☐ NIE
Zapewnienie druku materiałów powiększoną czcionką.	☐ TAK ☐ NIE
Potrzeba dostosowania posiłków celem uwzględnienia specyficznych potrzeb żywieniowych. Jeśli TAK, prosimy opisać jakie.	☐ TAK ☐ NIE ....
Inne specjalne potrzeby. Jeśli TAK, prosimy opisać jakie.	☐ TAK ☐ NIE ....

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisana/podpisany, w związku z chęcią przystąpienia do Projektu, oświadczam, że:

1. Zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pn. „Skorzystaj z szansy - powrót do aktywności” oraz akceptuję jego warunki i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
2. Spełniam wszystkie kryteria formalne dla Uczestniczek/ków Projektu określone Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pn. „Skorzystaj z szansy - powrót do aktywności”.
3. Zostałam/em poinformowana/y, że Projekt pn. „Skorzystaj z szansy - powrót do aktywności” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego PLUS (EFS+), Priorytet 7 Fundusze europejskie dla społeczeństwa, Działanie 7.2. Aktywna integracja w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027.
4. Zostałam/em poinformowana/y, że udział w projekcie jest bezpłatny.
5. Nie jestem zatrudniona/y na podstawie długoterminowej umowy o pracę, powołania, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę oraz na podstawie długoterminowych umów prawa cywilnego, a także nie prowadzę działalności gospodarczej ani rolniczej.
6. Zostałam/em poinformowana/y, że złożenie formularza zgłoszeniowego dla osoby ubiegającej się o udział w Projekcie „Skorzystaj z szansy - powrót do aktywności” nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie.
7. W przypadku zakwalifikowania do Projektu wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, innych formach monitoringu realizowanych na potrzeby Projektu „Skorzystaj z szansy - powrót do aktywności”.
8. Zostałam/em poinformowana/y o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.
9. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.
10. **Nie biorę udziału w innych projektach aktywizacji zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus**.
11. W sytuacji, gdy nie zostanę przyjęta/y do Projektu „Skorzystaj z szansy - powrót do aktywności” nie będę zgłaszała/ł żadnych roszczeń do Fundacji Wspierania Zrównoważonego Rozwoju oraz NTE - New Training Era Beata Kuchalska.
12. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania może skutkować brakiem możliwości otrzymania wsparcia w ramach Projektu.
13. Dane zawarte w niniejszym formularzu i w załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

_____
data

_____
czytelny podpis Kandydatki/Kandydata

_____
miejscowość

PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH - OŚWIADCZENIE

Obowiązek informacyjny realizowany zgodnie z art. 13 i art. 14 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (dalej zwane: „RODO")

☐ Wyrażam zgodę* na przetwarzanie moich danych osobowych podanych przeze mnie w Formularzu rekrutacyjnym do projektu przez Zarząd Województwa Śląskiego, ul. Ligonia 46, 40-037 Katowice, Beneficjenta Projektu - Fundację Wspierania Zrównoważonego Rozwoju, ul. Hafciarska 11, 04-704 Warszawa oraz Partnera Projektu - NTE - New Training Era Beata Kuchalska, Plac Jana Pawła II nr 1 lok. 2, 06-400 Ciechanów w celu przeprowadzenia wobec mnie rekrutacji do projektu po uprzednim zapoznaniu się z poniższymi informacjami:

[przeczytaj poniższe informacje zanim podejmiesz decyzję, czy wyrazić zgodę]

** Niewyrażenie powyższej zgody na przetwarzanie Twoich danych osobowych uniemożliwi przyjęcie formularza, a przez to nie będziemy mogli się z Tobą skontaktować ani też nie będziesz brała/brał udziału w rekrutacji do projektu.*

Zgodnie z art. 13 i art. 14 ust. 1 i 2 Rozporządzenia 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, dalej: RODO) informujemy, że:

1) Po przystąpieniu do projektu Administratorem Twoich danych osobowych będzie Fundacja Wspierania Zrównoważonego Rozwoju z siedzibą w Warszawie, ul. Hafciarska 11, 04-704 Warszawa;
2) Administrator Fundacja Wspierania Zrównoważonego Rozwoju wyznaczył inspektora ochrony danych osobowych, z którym możesz się skontaktować pisząc na adres e-mail: biuro@fwzr.pl lub telefonicznie pod numerem: +48 22 125 51 95;
3) Podstawą prawną przetwarzania Twoich danych osobowych na obecnym etapie jest wyrażona przez Ciebie zgoda (art. 6 ust. 1 lit. A oraz art. 9 ust. 2 lit. A RODO), a Twoje dane będą przetwarzane wyłącznie w celu przeprowadzenia wobec Ciebie postępowania rekrutacyjnego do projektu „Skorzystaj z szansy – powrót do aktywności" w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 współfinasowanego ze środków Europejskiego Funduszu społecznego Plus (EFS+);
4) Podanie przez Ciebie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże ich niepodanie spowoduje, że Twoja rekrutacja do projektu będzie niemożliwa; możesz jednak bez wpływu na udział w rekrutacji odmówić podania swoich danych wrażliwych dotyczących swojego statusu społecznego (przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej), stanu zdrowia lub wydanych wobec Ciebie wyroków skazujących – będziesz brać udział w rekrutacji, ale brak tych danych może wpłynąć na jej wyniki;
5) Twoje dane osobowe będą przetwarzane aż do zakończenia realizacji projektu wskazanego w pkt. 3, gdyż nawet jeżeli początkowo nie zakwalifikujesz się do projektu, być może będzie to możliwe na dalszym etapie;

6) Odbiorcami Twoich danych osobowych będą: instytucja zarządzająca, Beneficjent projektu, Partner projektu, osoby/podmioty wykonujące ocenę możliwości udziału w projekcie (doradca zawodowy, coachowie, trenerzy), podmioty świadczące usługi IT dla lidera;
7) Twoje dane nie będą przekazywane poza obszar Europejskiego Obszaru Gospodarczego ani do organizacji międzynarodowych;

Jeżeli wyrazisz zgodę na przetwarzanie Twoich danych osobowych, **masz prawo**:

- dostępu do treści swoich danych oraz otrzymania ich kopii,
- do ich sprostowania i uzupełnienia,
- do żądania ich usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
- do przenoszenia danych,
- do wniesienia sprzeciwu,
- do cofnięcia zgody na ich przetwarzanie w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody wyrażonej przed jej cofnięciem,
- wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznasz, iż przetwarzanie Twoich danych osobowych narusza przepisy RODO.

W oparciu o Twoje dane osobowe nie będą podejmowane wobec Ciebie zautomatyzowane decyzje, w tym decyzje będących wynikiem zautomatyzowanego profilowania*.

**Profilowanie oznacza dowolną formę zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych, które polega na wykorzystaniu danych osobowych do oceny niektórych czynników osobowych osoby fizycznej, w szczególności do analizy lub prognozy aspektów dotyczących pracy tej osoby fizycznej, jej sytuacji ekonomicznej, zdrowia, osobistych preferencji, zainteresowań, wiarygodności, zachowania, lokalizacji lub przemieszczania się.*

Swoją zgodę na przetwarzanie danych osobowych możesz cofnąć w każdym czasie telefonicznie: +48 22 125 51 95 lub mailowo: e-mail: biuro@fwzr.pl;

Cofnięcie zgody nie wpływa jednak na zgodność z prawem przetwarzania Twoich danych, którego dokonano na podstawie Twojej zgody wyrażonej przed jej cofnięciem.

_____
data

_____
czytelny podpis Kandydatki/Kandydata

_____
miejscowość

Do formularza zgłoszeniowego należy załączyć:

- **Zaświadczenie z ZUS** o braku podstawy do objęcia ubezpieczeniami społecznymi z tytułów, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1-6, 8, 10-20, 22 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych lub potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS.
- **W przypadku osób bezrobotnych zarejestrowanych w urzędzie pracy:** zaświadczenie z Urzędu Pracy o statusie na rynku pracy.
- **W przypadku osób z niepełnosprawnością**: orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lekkim, umiarkowanym i znacznym, orzeczenie o niezdolności do pracy, orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności, orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim lub inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe itd.) a w przypadku osoby z zaburzeniami psychicznymi dokument potwierdzający stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia.
- **W przypadku bierności zawodowej**: oświadczenie potwierdzające bierność (m. in. zaświadczenie o pobieraniu nauki) lub akt urodzenia dziecka/ zaświadczenie lekarskie/ orzeczenie.
- **W przypadku osób korzystających ze świadczeń z pomocy społecznej**: zaświadczenie z ośrodka pomocy społecznej lub inny dokument potwierdzający korzystanie ze świadczeń pomocy społecznej (np. aktualna decyzja o przyznanych świadczeniach).
- **W przypadku osób, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym**: zaświadczenie z właściwej instytucji lub inny dokument wystawiony przez odpowiedniego specjalistę.
- **W przypadku osób przebywających lub opuszczających pieczę zastępczą**: zaświadczenie z właściwej instytucji, zaświadczenie od kuratora, wyrok sądu, lub inny dokument potwierdzający przebywanie osoby w pieczy zastępczej.
- **W przypadku członków gospodarstwa domowego sprawujących opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu:** zaświadczenie od lekarza, odpowiednie orzeczenie lub innym dokument poświadczający stan zdrowia osoby potrzebującej wsparcia.
- **W przypadku osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu**: zaświadczenie od lekarza lub odpowiednie orzeczenie lub innym dokument poświadczający stan zdrowia.
- **W przypadku osób opuszczających placówki opieki instytucjonalnej**: zaświadczenie z placówki opieki instytucjonalnej lub inny dokument potwierdzający przebywanie w placówce; indywidualny plan usamodzielniania.
- **W przypadku osób w kryzysie bezdomności**: zaświadczenie od właściwej instytucji lub inny dokument potwierdzający ww. sytuację np. kopia wyroku sądowego, pismo ze spółdzielni o zadłużeniu.
- **W przypadku osób objętych dozorem elektronicznym**: orzeczenie sądu o zezwoleniu na odbycie kary pozbawienia wolności w systemie dozoru elektronicznego.
- **W przypadku osób korzystających z programu FE PŻ**: dokument wystawiony przez Ośrodek Pomocy Społecznej lub przez organizację partnerską wydającą żywność.