

FORMULARZ REKRUTACYJNY
do projektu pn. „Małopolskie gwarancje na rzecz aktywności społeczno-zawodowej”

 realizowanego przez Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego
Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

 9. Oś Priorytetowa Region spójny społecznie, Działanie 9.1. Aktywna Integracja,
Poddziałanie 9.1.2. Aktywna Integracja – projekty konkursowe

Uzupełnia osoba przyjmująca dokument

data i godzina wpływu, podpis osoby przyjmującej

Preferowana Pracownia Integracji Społeczno-Zawodowej jako miejsce udzielania wsparcia
odpowiednie pole zaznaczyć znakiem „X”

 Kraków

 Tarnów

 Nowy Sącz

WYPEŁNIA KANDYDAT/-KA NA UCZESTNIKA/-CZKĘ PROJEKTU

Formularz prosimy wypełnić czytelnie, drukowanymi literami, a odpowiednie pola zaznaczyć znakiem „X”

I. PODSTAWOWE DANE OSOBOWE I KONTAKTOWE

Imię:

Nazwisko:

Płeć:

(zaznacz „X”)

 Kobieta

 Mężczyzna

Wiek (w momencie

przystąpienia do projektu)

Data urodzenia:

_ _ - _ - _ - _ - _

 Miejsce
urodzenia:

PESEL:

_ _ _ _ _ _ - _ - _ - _ - _ - _ -

 Brak PESEL¹

Telefon komórkowy:

Telefon stacjonarny:

E-mail:

II. MIEJSCE ZAMIESZKANIA²

Województwo:

Powiat:

Gmina:

Miejscowość:

Ulica:

 Numer
budyńku/lokalu:

Kod pocztowy:

Poczta:

Kraj:

¹ Należy zaznaczyć „X” jeżeli kandydat na Uczestnika Projektu nie posiada numeru PESEL.

² Zgodnie z art. 25 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny *Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.*

Obszar według stopnia urbanizacji (DEGURBA) – WYPEŁNIA REALIZATOR PROJEKTU

- obszary słabo zaludnione (wiejskie) - 50% ludności zamieszkuje obszary wiejskie,
- obszary o średniej gęstości (miasta, przedmieścia) - poniżej 50% ludności zamieszkuje obszary wiejskie i poniżej 50% ludności obszary o dużej gęstości zaludnienia,
- obszary gęsto zaludnione (miasta, centra miejskie, obszary miejskie) - przynajmniej 50% ludności zamieszkuje obszary gęsto zaludnione.

III. ADRES DO KORESPONDENCJI (wypełnić jeśli jest inny niż miejsce zamieszkania):

| | | | |
|----------------------|--|------------------------------|--|
| Województwo: | | Powiat: | |
| Gmina: | | Miejscowość: | |
| Ulica: | | Numer budynku/lokalu: | |
| Kod pocztowy: | | Poczta: | |

IV. WYKSZTAŁCENIE (należy zaznaczyć wyłącznie jeden, najwyższy stopień posiadanego wykształcenia)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe (ISCED 0) | <input type="checkbox"/> podstawowe (ISCED 1) |
| <input type="checkbox"/> gimnazjalne (ISCED 2) | <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ISCED 3) |
| <input type="checkbox"/> policealne (ISCED 4) | <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8) |

V. STATUS NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (należy zaznaczyć właściwe pola „X”)

Oświadczam, że jestem:

| | | |
|---|---|--|
| 1. osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| — dla której ustalono | <input type="checkbox"/> I lub II profil pomocy | <input type="checkbox"/> III profil pomocy |
| — długotrwale bezrobotną dla młodzieży (poniżej 25 lat) - osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy dla dorosłych (25 lat lub więcej) - osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 2. osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| — w tym osobą długotrwale bezrobotną dla młodzieży (poniżej 25 lat) - osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy dla dorosłych (25 lat lub więcej) - osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |

| | | |
|---|---|------------------------------|
| 3. osobą bierną zawodowo³ | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| w tym: | | |
| — osobą uczącą się | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| — osobą nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 4. osobą pracującą⁴ | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| — w tym pracującą w (należy wypełnić jedynie w przypadku osoby pracującej poprzez zaznaczenie właściwego pola „X”): | | |
| <input type="checkbox"/> w administracji rządowej | <input type="checkbox"/> w administracji samorządowej | |
| <input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie | <input type="checkbox"/> w mikro, małym lub średnim przedsiębiorstwie | |
| <input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej | <input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek | |
| <input type="checkbox"/> rolnik | <input type="checkbox"/> inne | |
| Wykonywany zawód: | | |
| nazwa instytucji/przedsiębiorstwa, w którym zatrudniony jest Kandydat na Uczestnika Projektu | | |

| VI. INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (należy zaznaczyć właściwe pola „X”) | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| Oświadczam, że jestem: | | |
| 1. Osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 2. Osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 3. Osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 4. Osobą korzystającą ze świadczeń pomocy społecznej⁵ | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |

³ Osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Osoba będąca na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), jest uznawana za bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowana już jako bezrobotna (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).

⁴ Osoba w wieku 15 lat i więcej, która wykonuje pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie, z której czerpie zyski lub korzyści rodzinne lub osoba posiadająca zatrudnienie lub prowadząca działalność na własny rachunek, która chwilowo nie pracowała ze względu na np. chorobę, urlop, spór pracowniczy czy kształcenie się lub szkolenie.

⁵ Zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

| | | |
|---|--|------------------------------|
| 5. Osobą kwalifikującą się do objęcia wsparciem pomocy społecznej ⁶ | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 6. Osobą przebywającą lub opuszczającą pieczę zastępczą ⁷ | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 7. Osobą, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym ⁸ | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 8. Członkiem rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym, w której jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 9. Osobą nieletnią, wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości ⁹ | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 10. Osobą przebywającą w młodzieżowym ośrodku wychowawczym lub młodzieżowym ośrodku socjoterapii ¹⁰ | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 11. Osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa ¹¹ | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 12. Osobą z niepełnosprawnością | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| a. Stopień niepełnosprawności | <input type="checkbox"/> LEKKI <input type="checkbox"/> UMIARKOWANY <input type="checkbox"/> ZNACZNY | |
| b. Rodzaj niepełnosprawności | <input type="checkbox"/> SPRĘŻONA <input type="checkbox"/> PSYCHICZNA | |
| 13. Osobą niesamodzielną ¹² | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |

⁶ tj. nie pobierająca świadczeń z pomocy społecznej, ale spełniająca co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej tj. m.in.: ubóstwo, niepełnosprawność, bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych, długotrwała lub ciężka choroba, przemoc w rodzinie, wielodzietność, inne.

⁷ Zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

⁸ Zgodnie z art. 1 ust. 2 Ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym *przepisy ustawy stosuje się w szczególności do:* 1) bezdomnych realizujących indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej; 2) uzależnionych od alkoholu; 3) uzależnionych od narkotyków lub innych środków odurzających; 4) chorych psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego; 5) długotrwale bezrobotnych w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy; 6) zwalnianych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej; 7) uchodźców realizujących indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej; 8) osób niepełnosprawnych, 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 powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym.

⁹ Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich.

¹⁰ Zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty.

¹¹ Osoba, która na dzień składania wniosku, co najmniej raz skorzystała z PO PŻ.

¹² 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.

OŚWIADCZENIE KANDYDATA/KI

Oświadczam, że:

- a) Zgłaszam swoją kandydaturę do udziału w projekcie „Małopolskie gwarancje na rzecz aktywności społeczno-zawodowej” realizowanym przez Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie,
- b) Zostałem poinformowany/a, iż projekt „Małopolskie gwarancje na rzecz aktywności społeczno-zawodowej” współfinansowany jest przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, budżetu państwa oraz wkładu własnego,
- c) Zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Małopolskie gwarancje na rzecz aktywności społeczno-zawodowej” oraz akceptuję wszystkie jego warunki i postanowienia oraz zobowiązuję się do ich stosowania/przestrzegania,
- d) Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie o zmianach danych zawartych w formularzu rekrutacyjnym,
- e) Zostałem/am poinformowany/a, iż złożenie Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie,
- f) Nie jestem objęty/a tym samym rodzajem wsparcia w ramach projektów współfinansowanych przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
- g) Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego w tym niepełnosprawności, pozostawania w niekorzystnej sytuacji. Akceptuję, fakt, iż odmowa udzielenia informacji skutkuje brakiem uzyskania dodatkowych punktów na etapie rekrutacji do projektu i/lub brakiem możliwości zakwalifikowania do projektu.
- h) W momencie zaproszenia do dalszego procesu rekrutacji dostarczę wymagane:
 - ✓ Zaświadczenie z właściwego urzędu pracy potwierdzające status bezrobotnego i ustalony profil pomocy,
 - ✓ Orzeczenie o niepełnosprawności lub zaświadczenie lekarskie w przypadku osób z niepełnosprawnościami lub członka rodziny lub opiekuna sprawującego opiekę nad dzieckiem z niepełnosprawnościami,
 - ✓ Zaświadczenie z właściwego ośrodka pomocy społecznej w przypadku osób korzystających lub członka rodziny korzystającej ze świadczeń pomocy społecznej,
 - ✓ Inne, w zależności od indywidualnej sytuacji kandydata na uczestnika projektu.

Ja, niżej podpisany/a świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że dane podane w niniejszym formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniach są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis

- a) Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie z siedzibą przy Plac Na Stawach 1, 30-107 Kraków moich danych osobowych zawartych w formularzu rekrutacyjnym do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji
- b) Jestem świadoma/y przysługującego mi prawa do wycofania zgody, jak również faktu, że wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Zgodę mogę odwołać poprzez wysłanie maila opatrzonego podpisem kwalifikowanym lub podpisem zaufanym przez system e-PUAP na adres ochronadanych@wup-krakow.pl z informacją o jej odwołaniu, w treści maila wskażę swoje imię i nazwisko, a w tytule wiadomości wpiszę „Projekt Małopolskie gwarancje na rzecz aktywności społeczno-zawodowej” lub listownie na adres Urzędu.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis

Oświadczam, że poinformowano mnie o tym, że:

1. Administratorem moich danych osobowych podanych w formularzu rekrutacyjnym do projektu „Małopolskie gwarancje na rzecz aktywności społeczno-zawodowej” jest Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie z siedzibą przy Plac Na Stawach 1, 30-107 Kraków.
Z administratorem danych można się skontaktować poprzez adres mailowy kancelaria@wup-krakow.pl, telefonicznie pod numerem 12 42 87 870 lub pisemnie na w/w adres siedziby administratora.
2. W Wojewódzkim Urzędzie Pracy w Krakowie został wyznaczony Inspektor Ochrony Danych.
Z Inspektorem Ochrony Danych może się Pani/Pan skontaktować poprzez email ochronadanych@wup-krakow.pl, telefonicznie pod numerem 12 42 87 858 lub pisemnie na adres siedziby Urzędu.
Z inspektorem ochrony danych można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
3. Dane osobowe będą przetwarzane do celów rekrutacji uczestników do projektu „Małopolskie gwarancje na rzecz aktywności społeczno-zawodowej”.
4. Przyjmuję do wiadomości, iż podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne, bym mógł uczestniczyć w procesie rekrutacji do projektu „Małopolskie gwarancje na rzecz aktywności społeczno-zawodowej”.
5. Przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych w formularzu rekrutacyjnym do celów rekrutacji uczestników do projektu „Małopolskie gwarancje na rzecz aktywności społeczno-zawodowej”. odbywa się w oparciu o dobrowolnie wyrażoną zgodę (art. 6 ust. 1 lit. a rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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) (Dz.U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1) – dalej RODO).
6. Mam prawo do żądania od administratora dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
7. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres do momentu zakończenia realizacji i rozliczenia projektu i zamknięcia i rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014-2020 oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i okresu archiwizacyjnego, w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później.
8. Moje dane nie będą przekazywane innym odbiorcom, ani do państw trzecich/organizacji międzynarodowych.
9. Moje dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.
10. Przysługuje mi prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych:
Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO)
Adres: Stawki 2, 00-193 Warszawa
Telefon: 22 860 70 86

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis