|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wypełnia osoba przyjmująca formularz** | | | |
| **Data wpływu:** |  | **Nr rekrutacyjny:** |  |

Oś priorytetowa: I Rynek pracy otwarty dla wszystkich

Działanie: 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy

Poddziałanie: 1.2.1. Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego

Formularz rekrutacyjny do udziału w projekcie: **Mam staż-mam możliwości zawodowe!**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa** | | | | | | | | | |
| **I** | **Dane**  **Podstawowe** | **Imię/imiona** | |  | | | | | | |
| **Nazwisko** | |  | | | | | | |
| **Data i miejsce urodzenia** | |  | | | | | | |
| **Wykształcenie** | | 🞎 niższe niż podstawowe (ISCED 0)  🞎 podstawowe (na poziomie szkoły podstawowej) (ISCED 1)  🞎 gimnazjalne (na poziomie szkoły gimnazjalnej) (ISCED 2)  🞎 ponadgimnazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa) (ISCED 3)  🞎 policealne (ukończenie szkoły po liceum, technikum) (ISCED 4)  🞎 wyższe (wykształcenie na poziomie szkoły wyższej) (ISCED 5-8) | | | | | | |
| **II** | **Adres**  **zamieszkania** | **Ulica** | |  | | | | | | |
| **Nr domu** | |  | | | | | | |
| **Nr lokalu** | |  | | | | | | |
| **Miejscowość** | |  | | | | | | |
| **Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA):** | | 🞎 miejski | | | | | 🞎 wiejski | |
| **Kod pocztowy** | |  | | | | | | |
| **Powiat** | |  | | | | | | |
| **Województwo** | |  | | | | | | |
| **III** | **Dane**  **kontaktowe** | **Telefonu kontaktowy** | |  | | | | | | |
| **Adres e-mail** | |  | | | | | | |
| **IV Kryteria dodatkowe:**  *\* Ciemne pola wypełnia Kierownik projektu* | | | | | **Zaznacz odpowiednie miejsce** | | **Punktacja** | | | **Wypełnia Kierownik / Koordynator** |
| 🞎 Kobieta (płeć) | | | | | TAK **** NIE **** | | | **NIE – 0 pkt**  **TAK – 10 pkt** | |  |
| 🞎 Osoba z niepełnosprawnością | | | | | TAK **** NIE **** | | | **NIE – 0 pkt**  **TAK – 10 pkt** | |  |
| 🞎 Osoba z doświadczeniem krótszym niż 6 miesięcy | | | | | TAK **** NIE **** | | | **NIE – 0 pkt**  **TAK – 10 pkt** | |  |
| 🞎 Osoba z doświadczeniem krótszym niż 12 miesięcy | | | | | TAK **** NIE **** | | | **NIE – 0 pkt**  **TAK – 5 pkt** | |  |
| 🞎 Osoba bez żadnego doświadczenia zawodowego | | | | | TAK **** NIE **** | | | **NIE – 0 pkt**  **TAK – 15 pkt** | |  |
| 🞎 Osoba z wykształceniem do ISCED 3 włącznie | | | | | TAK **** NIE **** | | | **NIE – 0 pkt**  **TAK – 5 pkt** | |  |
| 🞎 Osoba zamieszkująca miasta średnie, w tym tracące funkcje społeczno-gospodarcze | | | | | TAK **** NIE **** | | | **NIE – 0 pkt**  **TAK – 10 pkt** | |  |
| 🞎 Były uczestnik projektu z zakresu włączenia społecznego realizowanego w ramach celu tematycznego 9 RPO | | | | | TAK **** NIE **** | | | **NIE – 0 pkt**  **TAK – 10 pkt** | |  |
| 🞎 Ubogi/a pracujący, osoba zatrudniona na umowie krótkoterminowej, pracujący w ramach umowy cywilno-prawnej | | | | | TAK **** NIE **** | | | **NIE – 0 pkt**  **TAK – 10 pkt** | |  |
| **ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW:** | | | | | |  | | | | |
| **V Oświadczenia (proszę zaznaczyć prawidłowe):** | | | | | | | | | | |
| **Oświadczam, iż jestem:**  🞎 osobą zamieszkującą w rozumieniu przepisów KC na obszarze województwa kujawsko – pomorskiego  🞎 osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy w wieku 15 – 29 lat  🞎 osobą długotrwale bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy w wieku 15 – 29 lat  🞎 inne  🞎 osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy w wieku 15 – 29 lat  🞎 osobą długotrwale bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy w wieku 15 – 29 lat  🞎 inne  🞎 osobą bierną zawodowo w wieku 15 – 29 lat  🞎 inne  🞎 osobą uczącą się  🞎 osobą, która nie uczestniczy w kształceniu lub szkoleniu, tzw. młodzież NEET, zgodnie z definicją osób z kat. NEET przyjętą w POWER 2014-2020  🞎 przynależę do następującej grupy docelowych:  🞎 imigrant,  🞎 reemigrant,  🞎 osoba odchodząca z rolnictwa i/lub członek takiej rodziny, zamierzający przejść z KRUS do ZUS,  🞎 osoba pracująca:  🞎 tzw. ubogi/a pracujący/a  🞎 osoba zatrudniona na umowie krótkoterminowej  🞎 osoba pracująca w ramach umowy cywilno-prawnej  🞎 nie przynależę do osób należących do grupy docelowej określonej dla trybu konkursowego w Poddziałaniu 1.3.1  🞎 inne (wymienić) …………………… | | | | | | | | | | |
| |  |  | | --- | --- | | **Mechanizm racjonalnych usprawnień**  (proszę w odpowiednim miejscu  Wpisać jakie, jeśli dotyczy) | Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych: | |  | | Alternatywne formy materiałów projektowych: | |  | | Dostosowanie infrastruktury komputerowej: | |  | | Zapewnienie tłumacza języka migowego i/lub tłumacza-przewodnika i/lub przewodnika dla osoby mającej trudności w widzeniu i/lub asystenta osoby z niepełnosprawnością: | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | |
| Specjalistyczny transport na miejsce wsparcia: | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Inne usprawnienia wynikające ze specjalnych potrzeb osób z niepełnosprawnościami | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Pouczony/ pouczona o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą**  **Oświadczam, iż**  🞎 Oświadczam, iż zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.  🞎 Zobowiązuję się do przedłożenia wszelkich informacji, dokumentów oraz oświadczeń niezbędnych do prawidłowej realizacji projektu. O wszelkich zaistniałych zmianach po złożeniu formularza rekrutacyjnego zobowiązuję się poinformować niezwłocznie realizatora projektu.  🞎 Oświadczam, że samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie realizowanym przez **Fundację Rozwoju Społeczno-Gospodarczego** ramach POWER.  🞎 Oświadczam, że zostałem/am poinformowany, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.  🞎 Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie: **Mam staż-mam możliwości zawodowe!,** akceptuję zawarte w nim zasady i zobowiązuję się do jego przestrzegania.  🞎 Oświadczam, że jestem świadomy/a, że złożenie formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.  🞎 Oświadczam, iż na podstawie Art. 6 ust. 1 a, b, c, f oraz Art. 9 ust.2 a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w procesie rekrutacji do udziału w projekcie: **Mam staż-mam możliwości zawodowe!** realizowanego przez **Fundację Rozwoju Społeczno-Gospodarczego, Komaszyce 53, 88-100 Inowrocław.**  Świadomy/a za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że ww. informację są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Miejscowość, data Czytelny podpis kandydata/kandydatki | | | | | | | | | | |

***Załącznik nr 1***

**OŚWIADCZENIE ODNOŚNIE OBOWIĄZKU INFORMACYJNEGO**

W związku ze złożeniem przez Pana/Panią formularza rekrutacyjnego na podstawie art. 13 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), zwanego dalej RODO, **Fundacja Rozwoju Społeczno-Gospodarczego** informuje, że:

1. Administratorem danych osobowych jest **Fundacja Rozwoju Społeczno-Gospodarczego** z siedzibą w Komaszycach 53, 88-100 Inowrocław, zwana dalej Administratorem.
2. Administrator prowadzi operacje przetwarzania danych osobowych.
3. Podanie przeze mnie danych jest dobrowolne. Podstawą przetwarzania danych osobowych jest czynność niezbędna do zawarcia lub wykonania umowy, prawnie uzasadniony interes Administratora, lub też obowiązek wynikający z przepisów prawa.
4. Dane osobowe przetwarzane będą:
5. w celu rekrutacji do udziału w projekcie,
6. w celu zawarcia i realizacji umowy, w tym w celu promocji projektu,
7. w prawnie uzasadnionym interesie realizowanym przez Administratora lub przez stronę trzecią,
8. w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze.
9. Dane mogą zostać udostępnione podmiotom współpracującym z Administratorem w celu realizacji zawartej umowy lub udostępnione podmiotom uprawnionym do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
10. Posiadają Państwo prawo do:
11. żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
12. wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania,
13. przenoszenia danych,
14. wniesienia skargi do organu nadzorczego,
15. Dane nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu,
16. Dane osobowe będą przechowywane przez okres wymagany przez obowiązujące przepisy prawa, w oparciu o uzasadniony interes realizowany przez Administratora nie krócej niż przez czas trwania umowy i wygaśnięcia ewentualnych roszczeń.
17. W sprawach związanych z danymi osobowymi należy kontaktować się Inspektorem Ochrony Danych Osobowych ***Fundacja Rozwoju Społeczno-Gospodarczego: pod adresem Fundacja Rozwoju Społeczno-Gospodarczego, Komaszyce 53, 88-100 Inowrocław, tel. 505-154-429, email: iod@fundacjarozwoju.org.***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Miejscowość, data Czytelny podpis kandydata/kandydatki