**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

w ramach

***Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój***

***2014– 2020***

**Oś Priorytetowa 1**

*OSOBY MŁODE NA RYNKU PRACY*

**Działanie 1.2**

*Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy*

**Poddziałanie 1.2.1**

*Wsparcie udzielone z Europejskiego Funduszu Społecznego*

Projekt „**Od bierności do aktywności**” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowany przez Stowarzyszenie Ostrowskie Centrum Wspierania Przedsiębiorczości na podstawie Umowy
nr **POWR.01.02.01-10-0020/17-00** zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Łodzi.

|  |
| --- |
| **Wypełnia Stowarzyszenie Ostrowskie Centrum Wspierania Przedsiębiorczości** |
| Data wpływu formularza do biura projektu: |  |  |
| Podpis osoby przyjmującej formularz: |  |  |
| Numer ewidencyjny formularza zgłoszeniowego: |  |  |
|  |  |  |

1. **DANE PERSONALNE POTENCJALNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU**

(Prosimy wypełnić czytelnie wszystkie pola DRUKOWANYMI LITERAMI)

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwisko:** |  |
| **Imię (imiona):** |  |
| **Data i miejsce urodzenia:** |  |
| **Seria i nr dowodu osobistego:** |  |
| **Organ wydający dowód osobisty:** |  |
| **PESEL:** |  |
| **Płeć :** | **🗆 KOBIETA 🗆 MĘŻCZYZNA** |
| **Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną** | **🗆 TAK 🗆 NIE**  |
| **Niepełnosprawność[[1]](#footnote-1):****(określona na podstawie aktualnego zaświadczenia stanowiącego załącznik do Formularza Zgłoszeniowego)**  | **🗆 TAK : 🗆 NIE**  **🗆 LEKKA**  **🗆 UMIARKOWANA**  **🗆 ZNACZNA** |

|  |
| --- |
| **DANE KONTAKTOWE:****Adres zamieszkania[[2]](#footnote-2)** |
| **- Miejscowość:** |  |
| **- Ulica:** |  |
| **- Numer domu:** |  |
| **- Numer lokalu:** |  |
| **- Kod pocztowy:** |  |
| **- Poczta:** |  |
| **- Gmina:** |  |
| **- Powiat:** |  |
| **- Województwo:** |  |
| **Obszar** | **🗆 MIEJSKI 🗆 WIEJSKI** |
| **Telefon kontaktowy:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |

1. **AKTUALNY STATUS ZAWODOWY POTENCJALNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU**

**Oświadczam, że jestem (zaznaczyć „x‟):**

|  |  |
| --- | --- |
|  **Osobą bezrobotna[[3]](#footnote-3)**  | **🗆 TAK 🗆 NIE** |
| **w tym:****- zarejestrowana w Urzędzie Pracy****- osoby uczestniczące w kształceniu lub szkoleniu**  | **🗆 TAK 🗆 NIE****🗆 TAK 🗆 NIE** |
| **Osobą długotrwale bezrobotną[[4]](#footnote-4)**  | **🗆 TAK 🗆 NIE** |
| **w tym:****- zarejestrowana w Urzędzie Pracy****- osoby uczestniczące w kształceniu lub szkoleniu** | **🗆 TAK 🗆 NIE****🗆 TAK 🗆 NIE** |
| **Osobą bierną zawodowo[[5]](#footnote-5) do 29 roku życia[[6]](#footnote-6)** | **🗆 TAK 🗆 NIE** |
| **w tym:****Osobą uczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu** | **🗆 TAK 🗆 NIE** |
| **Osobą o niskich kwalifikacjach[[7]](#footnote-7)** | **🗆 TAK 🗆 NIE** |
| **Osobą spełniającą kryteria przynależąca do grupy NETT[[8]](#footnote-8)** | **🗆 TAK 🗆 NIE** |

1. **AKTUALNE WYKSZTAŁCENIE POTENCJALNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykształcenie wg poziomów ISCED7** | **🗆 Niższe niż podstawowe** (ISCED 0) |
| **🗆 Podstawowe** (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej – ISCED 1) |
| **🗆 Gimnazjalne** (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej – ISCED 2) |
| **🗆 Ponadgimnazjalne** (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej – ISCED 3) |
| **🗆 Policealne** (ISCED 4) |
| **🗆 Wyższe** (ISCED 5-8) |

1. **STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Czy w ciągu ostatnich****4 tygodni:** | Kształciłeś/aś się (kształcenie formalne w trybie stacjonarnym)**🗆 TAK 🗆 NIE**Szkoliłeś się (w formie pozaszkolnych zajęć mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy)**🗆 TAK 🗆 NIE** |
| **Czy obecnie:** | Pracujesz w oparciu o:* Umowę o pracę **🗆 TAK 🗆 NIE**
* Umowę cywilnoprawną **🗆 TAK 🗆 NIE**
* Samozatrudnienie **🗆 TAK 🗆 NIE**
 |

1. **INFORMACJEDODATKOWE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia** | **🗆 TAK 🗆 NIE****🗆 ODMOWA PODANIA INFORMACJI** |
| **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** | **🗆 TAK 🗆 NIE** |
| **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)**Osoby pochodzące **z obszarów wiejskich** (DEGURBA 3), byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomnie lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, których powód zagrożenia nie został oznaczony w pozostałych polach formularza, osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0.(Odmowa podania informacji dotyczy tylko danych wrażliwych tj.: stanu zdrowia) | **🗆 TAK 🗆 NIE****🗆 ODMOWA PODANIA INFORMACJI** |
|  **Osoba zamieszkująca na obszarze wiejskim** | **🗆 TAK 🗆 NIE** |

1. **OŚWIADCZENIA**

|  |
| --- |
| Oświadczam, że zostałem/am pouczony/na o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i zawarte w niniejszym formularzu informacje są zgodne z prawdą oraz stanem faktycznym. Ponadto nie byłem/-am karany/-a za przestępstwa popełnione umyślnie ścigane z oskarżenia publicznego i przestępstwa skarbowe popełnione umyślnie oraz nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne. |
|  | data i czytelny podpis |  |
| Oświadczam, że zapoznałem/-am się z *Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w projekcie* oraz akceptuję jego warunki. |
|  | data i czytelny podpis |  |

|  |
| --- |
| Oświadczam, że zgodnie z wymogami zawartymi w *Regulaminie Rekrutacji i Uczestnictwa w projekcie oraz**Formularzu rekrutacyjnym* jestem uprawniony/-a do uczestnictwa w projekcie. |
|  | data i czytelny podpis |  |

|  |
| --- |
| Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. |
|  | data i czytelny podpis |  |

1. **OCENA KWALIFIKOWALNOŚCI UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

|  |
| --- |
| **WYPEŁNIA STOWARZYSZENIE OSTROWSKIE CENTRUM WSPIERANIA PRZEDSIĘBIORCZOŚCI** |
|  | Kandydat spełnia / nie spełnia[[9]](#footnote-9) wstępne kryteria uczestnictwa w Projekcie |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | Data oraz czytelny podpis osoby weryfikującej formularz zgłoszeniowy |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Osoby z niepełnosprawnościami** – osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375 z późn. zm.) [↑](#footnote-ref-1)
2. **Adres zamieszkania -** należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, tj. miejscowość, w której przebywa się z zamiarem stałego pobytu. Adres ten powinien umożliwić kontakt w przypadku zakwalifikowania do projektu. [↑](#footnote-ref-2)
3. **Osoby bezrobotne** - osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, które nie są zarejestrowane w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotne. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), są również osobami bezrobotnymi . [↑](#footnote-ref-3)
4. **Osoby długotrwale bezrobotne** - definicja pojęcia „długotrwale bezrobotne‟ różni się w zależności od wieku:

	* młodzież (<25 lat) - osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy),
	* dorośli (25 lat lub więcej) - osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).Wiek Uczestników projektu jest określony na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie. [↑](#footnote-ref-4)
5. **Osoby bierne zawodowo** – osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Studenci studiów stacjonarnych są uznawani za osoby bierne zawodowo. Osoby będące 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), są uznawane za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Osoby prowadzące działalność na własny rachunek (w tym członek rodziny bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność) nie są uznawane za bierne zawodowo. [↑](#footnote-ref-5)
6. Wiek Uczestników projektu jest określony na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie. [↑](#footnote-ref-6)
7. **Osoby o niskich kwalifikacjach** – osoby posiadające wykształcenie do ISCED 3 włącznie, zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Standardów Edukacyjnych ISCED 2011 (UNESCO). [↑](#footnote-ref-7)
8. Zgodnie z definicja PO WER jest to osoba w wieku 15 – 29 lat, która spełnia łącznie trzy warunki, czyli nie pracuje (tj. jest bezrobotnalub bierna zawodowo), nie kształci się (tj. nie uczestniczy w kształceniu formalnym w trybiestacjonarnym) ani nie szkoli (tj. nie uczestniczy w pozaszkolnych zajęciach mających na celuuzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych,potrzebnych do wykonywania pracy. W procesie oceny czy dana osoba się nie szkoli, a co za ty idzie czy kwalifikuje się do kategorii NEET, należy zweryfikować, czy brała ona udział w tego typuformie aktywizacji finansowanej ze środków publicznych w okresie ostatnich 4 tygodni). [↑](#footnote-ref-8)
9. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-9)