



Nazwisko i imię:

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres:

tel.

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU

pod nazwą: „W kierunku aktywności”

w ramach
Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014 – 2020
Oś Priorytetowa 6
RYNEK PRACY
Działanie 6.2
Aktywizacja zawodowa

Projekt pod nazwą: „**W kierunku aktywności**” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowany przez Stowarzyszenie Ostrowskie Centrum Wspierania Przedsiębiorczości na podstawie Umowy nr RPWP.06.02.00-30-0044/17-00 zawartej z Zarządem Województwa Wielkopolskiego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014 – 2020.

Wypełnia osoba przyjmująca formularz rekrutacyjny	
Data wpływu Formularza do biura projektu:
Podpis osoby przyjmującej formularz:
Numer ewidencyjny Formularza rekrutacyjnego:



I. Szczegółowe dane personalne potencjalnego Uczestnika projektu

(Prosimy wypełnić czytelnie wszystkie pola DRUKOWANYMI LITERAMI)

Data i miejsce urodzenia:	
---------------------------	--

Adres zamieszkania ¹ :	
– Miejscowość	
– Ulica	
– Nr domu	
– Nr lokalu	
– Kod pocztowy	
– Gmina	
– Powiat	
– Województwo	wielkopolskie
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

Wykształcenie: (zaznaczyć właściwe)	<input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (Liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa) <input type="checkbox"/> Policealne <input type="checkbox"/> Wyższe
--	---

1.	Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji
2.	Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
3.	Jestem osobą z niepełnosprawnościami.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji

¹ 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.

4.	<p>Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej:</p> <ul style="list-style-type: none"> • osoba pochodząca z terenów wiejskich (DEGURBA 3); • osoba z wykształceniem na poziomie ISCED 0 (niższe niż podstawowe); • osoba bezdomna lub wykluczona z dostępu do mieszkań; • były więzień; • narkoman; • osoba zagrożona wykluczeniem społecznym. 	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p><input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji</p>
-----------	---	---

II. Aktualny status zawodowy potencjalnego Uczestnika projektu

Oświadczam, że (zaznaczyć „x”):

1	Jestem osobą w wieku 30 lat i więcej ²	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
2	Jestem osobą bezrobotną ³ ,	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
3	Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w PUP ⁴ ,	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
4	Jestem osobą bierną zawodowo ⁵ ,	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	▪ posiadam prawo do emerytury,	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	▪ posiadam prawo do renty inwalidzkiej, socjalnej, szkoleniowej,	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	▪ jestem osobą przebywającą na urlopie wychowawczym,	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
5	Ponadto należę do jednej z poniższych grup:	
	▪ kobieta	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	▪ osoba długotrwale bezrobotne ⁶ ,	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	▪ osoby w wieku 50 lat i więcej,	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	▪ osoby o niskich kwalifikacjach ⁷ .	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
6	Pozostaję bez pracy ponieważ sprawuję opiekę nad dzieckiem/osobą zależną	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

² **Wiek uczestnika projektu** jest określony na podstawie daty urodzenia i ustalony w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie - tj. od dnia 30 urodzin. Wiek Uczestników projektu jest określany na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie

³ **Osoby bezrobotne** - osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Definicja uwzględnia osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajowymi przepisami, nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów. Osobami bezrobotnymi są zarówno osoby bezrobotne w rozumieniu badania aktywności ekonomicznej ludności, jak i osoby zarejestrowane jako bezrobotne. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet, jeśli spełniają powyższe kryteria. 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 w rozumieniu Wytocznych;

⁴ **Osoby bezrobotne zarejestrowane w Powiatowym Urzędzie Pracy** – zobowiązane są do przedstawienia zaświadczenia z PUP o figurowaniu w ewidencji osób bezrobotnych;

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. Osoby prowadzące działalność na własny rachunek (w tym członek rodziny bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność) nie są uznawane za bierne zawodowo.

⁶ **Osoby długotrwale bezrobotne** - definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” - osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy.

⁷ **Osoby o niskich kwalifikacjach** - osoby posiadające wykształcenie do ISCED 3 włącznie, zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Standardów Edukacyjnych ISCED 2011 (UNESCO).



7	Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności⁸, na potwierdzenie należy przedstawić kserokopię posiadanego orzeczenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	▪ o stopniu znacznym	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	▪ o stopniu umiarkowanym	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	▪ o stopniu lekkim	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jakie ma Pan/Pani potrzeby w związku ze swoją niepełnosprawnością w realizacji projektu:		
.....		
.....		
.....		

Posiadam wykształcenie:

o kierunku/specjalności:

posiadam ukończone kursy:

.....

Zawody wykonywane wcześniej (doświadczenie zawodowe):

.....

.....

Posiadane uprawnienia:

III. Uzasadnienie ubiegania się o udział w projekcie:

.....

.....

.....

.....

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z regulaminem projektu dostępnym w siedzibie Beneficjenta oraz na stronie internetowej Stowarzyszenie <http://ocwp.org.pl/> w zakładce Projekty unijne.

Uprzedzony o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że ww. informacje są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

.....
czytelny podpis uczestnika projektu

⁸ Osoby z niepełnosprawnościami - osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2018 poz. 511, 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 1994 r. nr 111 , poz. 535 z późn. zm.)