FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

w ramach

Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 - 2020

Oś Priorytetowa 8

ZATRUDNIENIE

Działanie 8.2

Wsparcie aktywności zawodowej osób po 29 roku życia

Poddziałanie 8.2.1

Wsparcie aktywności zawodowej osób po 29 roku życia

*Projekt **„Akademia aktywności zawodowej"** współfinansowany jest ze środków **Europejskiego Funduszu Społecznego**, w ramach **Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 – 2020**, realizowany przez Stowarzyszenie Ostrowskie Centrum Wspierania Przedsiębiorczości na podstawie Umowy nr **RPLD.08.02.01-10-0137/19-00** zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Łodzi.*

I. DANE PERSONALNE POTENCJALNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU

Nazwisko, Imię (imiona)	
PESEL:	
Data i miejsce urodzenia:	
Seria i nr dowodu osobistego:	
Organ wydający dowód osobisty:	
Telefon kontaktowy:	
Adres e-mail:	

Adres zamieszkania[1]			
Miejscowość:			
Ulica:			
Numer domu:			
Numer lokalu:			
Kod pocztowy:			
Poczta:			
Gmina:			
Powiat:	☐ **pabianicki**	☐ **wieluński**	☐ **zduńskowolski**
	☐ **poddębicki**	☐ **łaski**	☐ **sieradzki**
Województwo:	**łódzkie**		
Obszar	☐ MIEJSKI		☐ WIEJSKI

[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.

Płeć:	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna

Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną	☐ TAK ☐ NIE
Niepełnosprawność[2]: (określona na podstawie aktualnego zaświadczenia stanowiącego załącznik do Formularza Zgłoszeniowego)	☐ TAK: ☐ NIE ☐ LEKKA ☐ UMIARKOWANA ☐ ZNACZNA
Jakie ma Pan/i potrzeby w związku z posiadaną niepełnosprawnością:	

II. AKTUALNE WYKSZTAŁCENIE POTENCJALNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU

Wykształcenie wg poziomów ISCED[3]	☐ **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 liceum, liceum profilowanego, technikum, technikum uzupełniającego, zasadniczej szkoły zawodowej - ISCED 3)
	☐ **Policealne** (ISCED 4)
	☐ **Wyższe** (ISCED 5-8)

III. POSIADANE KWALIFIKACJE, UMIEJĘTNOŚCI, DOŚWIADCZENIE

Posiadam kwalifikacje z zakresu:	
Posiadam umiejętności i doświadczenie z zakresu:	
Byłem uczestnikiem projektu w zakresie wyłączenia społecznego realizowanego w ramach IX OP RPO WŁ na lata 2014 - 2020.	☐ TAK ☐ NIE
Deklaruję chęć podniesienia kwalifikacji/ kompetencji umożliwiających pracę w zawodzie opiekuna osób starszych lub asystenta osoby niepełnosprawnej oraz chęć poddania się testowi predyspozycji	☐ TAK ☐ NIE

[2] **Osoby z niepełnosprawnościami** – osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego tj. osobę z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.
[3] Międzynarodowa Standardowa Klasyfikacja Kształcenia

IV. AKTUALNY STATUS ZAWODOWY POTENCJALNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU

Oświadczam, że (zaznaczyć „x"):

Jestem osobą bezrobotną[4]	☐ TAK ☐ NIE
w tym zarejestrowaną w Urzędzie Pracy	☐ TAK ☐ NIE

Jestem osobą długotrwale bezrobotną[5]	☐ TAK ☐ NIE
w tym zarejestrowaną w Urzędzie Pracy	☐ TAK ☐ NIE

Jestem osobą bierną zawodowo[6] **po 30 roku życia**[7]	☐ TAK ☐ NIE

Ponadto należę do jednej z poniższych grup: - kobieta, - osoba długotrwale bezrobotna[5], - osoba w wieku 50 lat i więcej - osoba o niskich kwalifikacjach[8] - osoba z niepełnosprawnościami.	☐ TAK ☐ NIE

V. INFORMACJE DODATKOWE

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) - osoby pochodzące **z obszarów wiejskich** (DEGURBA 3), - byli więźniowie, - narkomani, - osoby bezdomne 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 ☐ ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI

[4] **Osoby bezrobotne** - osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. 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. Osoba w wieku emerytalnym (w tym osoba, która osiągnęła wiek emerytalny, ale nie pobiera świadczeń emerytalnych) oraz osobę pobierającą emeryturę lub rentę, która spełnia warunki definicji wskaźnika dot. osób bezrobotnych objętych wsparciem (tj. pozostaje bez pracy, jest gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukuje zatrudnienia) należy traktować jako bezrobotną. Status na rynku pracy określany jest w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.

[5] **Osoby długotrwale bezrobotne** - osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, 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).

Status na rynku pracy określany jest w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.

[6] **Osoby bierne zawodowo** – osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Osoby przebywające na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowaną opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego) są uznawane za „osoby bierne zawodowo", chyba że są zarejestrowane już jako „osoby bezrobotne" (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo, nawet jeśli spełniają kryteria dla bezrobotnych

Studenci studiów niestacjonarnych mogą być uznawani jako osoby bierne zawodowo, jeśli nie są zarejestrowane jako osoby bezrobotne i nie pracują. Słuchacze szkół policealnych i studiów podyplomowych mogą być traktowani jako osoby bierne zawodowo, jeżeli zajęcia odbywają się w trybie niestacjonarnym, a osoby te nie są osobami pracującymi i nie są zarejestrowane jako osoby bezrobotne w powiatowym urzędzie pracy. Osoba zarejestrowana w KRUS jako „domownik" nie może być traktowana jako bierna zawodowo.

Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.

[7] Wiek Uczestników projektu jest określony na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.

[8] Osoba posiadająca niskie kwalifikacje, tj. posiadające wykształcenie do poziomu ISED3 włącznie (tj. niższe niż podstawowe, podstawowe, gimnazjalne, ponadgimnazjalne)

VI. OŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisany/ a deklaruję chęć udziału w Projekcie „Akademia aktywności zawodowej" współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Oświadczam, jednocześnie że zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

.....
data i czytelny podpis

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z *Regulaminem Projektu* oraz akceptuję jego warunki, a także że zgodnie z wymogami jestem uprawniony do udziału w projekcie.

.....
data i czytelny podpis

Zobowiązuje się w terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekazać Beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na tynku pracy oraz informacji na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskanych kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

.....
data i czytelny podpis

Zobowiązuję się do dostarczenia dokumentów potwierdzających podjęcie zatrudnienia. Dokument potwierdzający zatrudnienie dostarczę w przypadku podjęcia pracy w trakcie udziału w projekcie oraz w okresie do 3 miesięcy od zakończenia udziału w projekcie.

.....
data i czytelny podpis

Oświadczam, ze zostałem pouczony/ a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawda 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 postepowanie karne.

.....
data i czytelny podpis