



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

w ramach
Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027

Oś Priorytetowa 6
Fundusze Europejskie dla Wielkopolski o silniejszym wymiarze społecznym (EFS+)

Działanie 6.3
Wyrównywanie szans kobiet i mężczyzn na rynku pracy

Projekt „Akademia Równych Szans” współfinansowany jest ze środków **Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027**, realizowany przez Stowarzyszenie Ostrowskie Centrum Wspierania Przedsiębiorczości w partnerstwie z Doradztwem Biznesowych Horyzont Sp. z o.o., na podstawie Umowy nr **FEWP.06.03-IP.01-0095/23-00** zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Poznaniu.

I.

RODZAJ UCZESTNIKA	INDYWIDUALNY		PRACOWNIK LUB PRZEDSTAWICIEL INSTYTUCJI/PODMIOTU	
NAZWA PODMIOTU (jeśli zaznaczono pole pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu)				
DATA ROZPOCZĘCIA UDZIAŁU W PROJEKCIE (za datę rozpoczęcia udziału w projekcie uznaje się datę przystąpienia do pierwszej formy wsparcia)				

II. DANE PERSONALNE POTENCJALNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU

Nazwisko, Imię (imiona)	
PESEL:	
Data i miejsce urodzenia:	
Telefon kontaktowy:	
Adres e-mail:	
Adres zamieszkania¹	
Miejscowość:	
Ulica:	
Numer domu:	
Numer lokalu:	
Kod pocztowy:	
Poczta:	
Gmina:	

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.



Powiat:	☐ jarociński ☐ kaliski ☐ kępiński ☐ krotoszyński ☐ ostrowski ☐ ostrzeszowski ☐ pleszewski ☐ Kalisz
Województwo:	wielkopolskie
Obszar	☐ MIEJSKI ☐ WIEJSKI
Płeć:	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna

Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną	☐ TAK ☐ NIE
Niepełnosprawność²: (określona na podstawie aktualnego zaświadczenia stanowiącego załącznik do Formularza Zgłoszeniowego)	☐ TAK: ☐ NIE ☐ LEKKA ☐ UMIARKOWANA ☐ ZNACZNA
Czy ma Pan/i potrzeby w związku z posiadaną niepełnosprawnością:	☐ TAK: ☐ NIE ☐ dostępność architektoniczna (windy, pochylnia..) ☐ obecność osoby towarzyszącej/asystenta ☐ przygotowanie materiałów informacyjnych/szkoleniowych ☐ pętla indukcyjna ☐ tłumacz ☐ inne:

I. AKTUALNE WYKSZTAŁCENIE POTENCJALNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU

Wykształcenie wg poziomów ISCED³	☐ 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, szkoła branżowa I stopnia - ISCED 3)
	☐ Policealne (ISCED 4)
	☐ Wyższe (ISCED 5-8)

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

**II. POSIADANE KWALIFIKACJE, UMIEJĘTNOŚCI, DOŚWIADCZENIE**

Posiadam kwalifikacje z zakresu:	
Posiadam umiejętności i doświadczenie z zakresu:	
Byłem uczestnikiem w innym projekcie aktywizacji zawodowej współfinansowanym ze środków EFS+	☐ TAK ☐ NIE
Deklaruję chęć podniesienia kwalifikacji/ kompetencji umożliwiających uczestnictwo na rynku pracy poprzez realizację wyznaczonych działań	☐ TAK ☐ NIE

III. AKTUALNY STATUS ZAWODOWY POTENCJALNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU

Oświadczam, że (zaznaczyć „x”):

Jestem osobą bezrobotną⁴	☐ TAK ☐ NIE
w tym zarejestrowaną w Urzędzie Pracy	☐ TAK ☐ NIE
Jestem osobą długotrwale bezrobotną⁵	☐ TAK ☐ NIE
w tym zarejestrowaną w Urzędzie Pracy	☐ TAK ☐ NIE
Jestem osobą bierną zawodowo⁶	☐ TAK ☐ NIE

OSOBA PRACUJĄCA		
W TYM	OSOBA PROWADZĄCA DZIAŁALNOŚĆ NA WŁASNY RACHUNEK	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W ADMINISTRACJI RZĄDOWEJ	

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.





W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W ADMINISTRACJI SAMORZĄDOWEJ (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W MMŚP	

Ponadto należę do jednej z poniższych grup: - osoba w wieku 55 lat i więcej - osoba w wieku 18 – 29 lat - osoba z niepełnosprawnościami. - osoba obcego pochodzenia - osoba z terenów wiejskich	☐ TAK ☐ NIE
--	---

IV. 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 (inne 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

V. OŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisany/ a deklaruję chęć udziału w Projekcie „Akademia Równych Szans” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027. Oświadczam, jednocześnie że zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt współfinansowany jest ze środków w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027

.....
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

W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

.....
data i czytelny podpis

Oświadczam, że zostałem pouczony/ a o odpowiedzialności karnej 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