



Projekt współfinansowany z Funduszy Europejskich w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

FORMULARZ REKRUTACYJNY
„Kompas Twojej Kariery!”
(POWR.01.02.01-22-0081/17)

1	Nazwisko i imię				
2	PESEL i wiek				
3	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> pomaturalne <input type="checkbox"/> wyższe			
4	Adres zamieszkania	ulica			
		nr domu		nr lokalu	
		kod pocztowy		miejsowość	
		powiat		województwo	
5	Zamieszkuję obszar	<input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski			
6	E-mail				
7	Nr tel. stacjonarnego				
8	Nr tel. komórkowego				
9	Kryteria kwalifikacyjne	Oświadczam, iż:			
		<input type="checkbox"/> Jestem osobą bierną zawodowo (tj. osobą pozostającą bez zatrudnienia, niezarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy, tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Osoba będąca 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), uznawana jest za bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowana już jako bezrobotna (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).			
		Posiadam orzeczony stopień niepełnosprawności <input type="checkbox"/> lekki <input type="checkbox"/> umiarkowany <input type="checkbox"/> znaczny <input type="checkbox"/> nie dotyczy			
		<input type="checkbox"/> i załączam kserokopię orzeczenie dot. niepełnosprawności/opinii lekarskiej			
		<input type="checkbox"/> Jestem osobą w wieku 18-29 lat			
		<input type="checkbox"/> Jestem osobą zamieszkałą na terenie województwa pomorskiego			
<input type="checkbox"/> Należę do młodzieży NEET - spełniam łącznie trzy warunki: nie pracuję (tj. jestem osobą bezrobotną albo bierną zawodowo), nie kształcę się (tj. nie uczestniczę w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym) ani nie szkolę się, i nie uczestniczyłam/em w aktywizacji zawodowej ze środków publicznych w okresie 4 tygodni przed przystąpieniem do projektu;					
<input type="checkbox"/> Jestem osobą, która nie uczestniczy w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym					
<input type="checkbox"/> Jestem osobą, która nie uczestniczy w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych potrzebnych do wykonywania pracy finansowanych ze środków publicznych w ciągu ostatnich 4 tygodni					



Projekt współfinansowany z Funduszy Europejskich w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

10	Kryteria premiujące	<input type="checkbox"/> Jestem kobietą	0 / 10 punktów
		<input type="checkbox"/> Jestem osobą o niskich kwalifikacjach (osoby posiadające wykształcenie do poziomu ISCED 3 włącznie (tj. ponadgimnazjalne/średnie) zgodnie z Międzynarodową Standardową Klasyfikacją Kształcenia (ISCED 2011) zaaprobowaną przez Konferencję Ogólną UNESCO; wykształcenie podstawowe - ISCED 1 (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej); wykształcenie gimnazjalne - ISCED 2 (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej); wykształcenie ponadgimnazjalne - ISCED 3 (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej)	0 / 10 punktów
		<input type="checkbox"/> i załączam kserokopię dokumentów potwierdzających ww. wykształcenie	
		<input type="checkbox"/> Jestem osobą zamieszkałą na obszarach wiejskich	0 / 10 punktów
		<input type="checkbox"/> Jestem osobą, która sprawuje opiekę nad dzieckiem	0 / 10 punktów
		<input type="checkbox"/> i załączam kserokopię aktu urodzenia dziecka	

Oświadczam, iż:

- 1) Zostałam/em poinformowana/y, że złożenie formularza nie oznacza automatycznego zakwalifikowania do udziału w projekcie;
- 2) Zostałam/em poinformowany, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
- 3) jestem osobą w wieku produkcyjnym, pozostającą bez zatrudnienia, niewykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia w co najmniej połowie czasu pracy;
- 4) w przypadku zakwalifikowania do udziału w projekcie zobowiązuje się do uczęszczania na zajęcia i utrzymania frekwencji obecności na poziomie co najmniej 80% zajęć szkoleniowych i 100% spotkań indywidualnych;
- 5) wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, które odbędą się w trakcie realizacji projektu i po jego zakończeniu;
- 6) wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych, które są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (podstawa prawna: art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych; tekst jednolity: Dz.U.z 2015r. poz.2135); zostałam poinformowany, iż administratorem moich danych osobowych jest Minister Rozwoju, a moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Kompas Twojej Kariery!” w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER; podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
- 7) zostałam/em uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy i oświadczam niniejszym, że podane przeze mnie dane są prawdziwe;
- 8) w okresie **do 3 miesięcy od zakończenia udziału w Projekcie, zobowiązuję się do informowania o wszelkich zmianach związanych z moją sytuacją zawodową na rynku pracy** (np. nawiązanie stosunku pracy, rozpoczęcie kształcenia, rejestracja w Urzędzie Pracy itp.) i **dostarczania dokumentów potwierdzających te zmiany** po zakończeniu udziału w projekcie przez okres co najmniej 90 dni kalendarzowych, a także innych danych niezbędnych do monitorowania wskaźników rezultatu bezpośredniego, tj. informacji dotyczącej mojej sytuacji (do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie) oraz długoterminowego (do 6 miesięcy od zakończenia udziału w projekcie).

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis)



Projekt współfinansowany z Funduszy Europejskich w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Ankieta potrzeb dla osób z niepełnosprawnościami
„Kompas Twojej Kariery!”**

Celem niniejszej ankiety jest ułatwienie osobom z niepełnosprawnościami udziału we wsparciu oferowanym w ramach projektu. Poniższa ankieta ma pomóc w poznaniu rzeczywistych potrzeb osób z niepełnosprawnościami, by niwelować bariery osób niepełnosprawnych

Imię i nazwisko	
Specjalne potrzeby Uczestnika: (proszę w odpowiednim miejscu <u>wpisać jakie</u>)	Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych:
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	dodatkowy opis:
	Alternatywne formy materiałów:
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	dodatkowy opis:
	Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie:
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	dodatkowy opis:
	Zapewnienie tłumacza języka migowego:
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	dodatkowy opis:
Specjalne wyżywienie:	
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
dodatkowy opis:	
Inne (np.: konieczność zapewnienia opieki nad osobą zależną):	
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
dodatkowy opis:	

Jakie problemy/bariery wynikające z niepełnosprawności widzi Pan/Pani w związku ze swoim udziałem w projekcie?

.....

Jakie są Pana/Pani potrzeby wynikające z niepełnosprawności, których spełnienie mogłoby ułatwić Panu/Pani udział w zajęciach oferowanych w ramach niniejszego projektu?

.....

Dziękujemy za wypełnienie ankiety

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis)