

**FORMULARZ REKRUTACYJNY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE
„KOBIEITY SUKCESU”**

Priorytet 10 Aktywni na rynku pracy, Działanie 10.05 Zrównoważony rynek pracy – nowa „JA”
program regionalny Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

Wypełniania pracownik Akademii Przedsiębiorczości sp. z o.o.			
Data wpływu Formularza rekrutacyjnego		Numer identyfikacyjny	

Instrukcja wypełniania Formularza rekrutacyjnego:

1. Formularz należy wypełnić komputerowo lub pismem odręcznym czytelnie **DUŻYMI LITERAMI**, długopisem niezmazywającym z tuszem w kolorze niebieskim lub czarnym.
2. Formularz należy wypełnić wpisując dane na białych polach.
3. Odpowiedzi należy zaznaczyć w polu znakiem X.
4. Formularz i oświadczenia należy podpisać czytelnie w wyznaczonych miejscach.

I. DANE OSOBOWE									
Imię									
Nazwisko									
Obywatelstwo								Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta
PESEL								Wiek (ukończone lata)	
II. ADRES ZAMIESZKANIA I DANE KONTAKTOWE									
Ulica					Nr domu		Nr lokalu		
Miejscowość									
Kod pocztowy			-			Gmina			
Powiat						Województwo			
Nr telefonu									
Adres e-mail									
ADRES KORESPONDENCYJNY – WYPEŁNIĆ TYLKO WTEDY, GDY JEST INNY NIŻ ADRES ZAMIESZKANIA									
Ulica					Nr domu		Nr lokalu		
Miejscowość									
Kod pocztowy			-			Gmina/Pocztka			





III. WYKSZTAŁCENIE			
<input type="checkbox"/>	Brak (brak formalnego wykształcenia)		
<input type="checkbox"/>	Podstawowe (ukończona szkoła podstawowa)		
<input type="checkbox"/>	Gimnazjalne (ukończone gimnazjum)		
<input type="checkbox"/>	Ponadgimnazjalne/Ponadpodstawowe (ukończone liceum, liceum profilowane, liceum uzupełniające, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa)		
<input type="checkbox"/>	Policealne (ukończona szkoła policealna)		
<input type="checkbox"/>	Wyższe (ukończone studia wyższe, tj. uzyskany tytuł licencjata, inżyniera, magistra lub doktora)		
IV. STUATUS KANDYDATKI NA RYNKU PRACY			
Oświadczam, że:			
<input type="checkbox"/>	Pozostaję bez pracy		
<input type="checkbox"/>	Jestem nieaktywna zawodowo:		
<input type="checkbox"/>	poniżej 5 lat	<input type="checkbox"/>	powyżej 5 lat, ale mniej niż 10 lat
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	powyżej 10 lat	
<input type="checkbox"/>	Sprawuję opiekę nad dzieckiem do lat 7 oraz osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu		
<input type="checkbox"/>	Powracam na rynek pracy po zakończonym okresie sprawowania opieki		
V. DEKLARACJE			
<input type="checkbox"/>	Chcę poprawić swoją sytuację na rynku pracy		
<input type="checkbox"/>	Potwierdzam gotowość aktywizacji zawodowej		
<input type="checkbox"/>	Chcę nabyć/podnieść kompetencje/kwalifikacje, które przyczynią się do poprawy mojej sytuacji na rynku pracy		
VI. POZOSTAŁE DANE			
Oświadczam, że jestem:	TAK	NIE	ODMOWA ODPOWIEDZI
Osobą obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Osobą z państwa trzeciego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Osobą z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

.....
Miejscowość, data.....
Czytelny podpis Kandydatki



VII. DODATKOWE INFORMACJE

Czy ma Pani specjalne potrzeby, których zapewnienie umożliwi Pani uczestnictwo w zajęciach, aby czuła się Pani u nas komfortowo?

TAK

Jakie?

.....

NIE

VIII. OŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisana.....
pouczona o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, wynikającej z art. 233 §.1 Kodeksu Karnego

Oświadczam, że:

- Zostałam poinformowana, że projekt „KOBIEITY SUKCESU” realizowany na podstawie umowy z Województwem Świętokrzyskim – Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027.
- Deklaruję z własnej inicjatywy udział w projekcie „KOBIEITY SUKCESU”.
- Zapoznałam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „KOBIEITY SUKCESU” i akceptuję zawarte w nim warunki oraz zobowiązuję się do przestrzegania jego postanowień.
- Spełniam kryteria kwalifikowalności określone w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „KOBIEITY SUKCESU”.
- Mieszkam na terenie województwa świętokrzyskiego.
- Nie otrzymuję jednocześnie wsparcia w więcej niż jednym projekcie z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej dofinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus na lata 2021 – 2027 oraz nie będę starała się o udział w takim wsparciu w czasie trwania uczestnictwa w projekcie „KOBIEITY SUKCESU”.
- Jestem świadoma, że złożenie Dokumentów rekrutacyjnych nie gwarantuje uczestnictwa w projekcie „KOBIEITY SUKCESU”.
- Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych zawartych w niniejszym Formularzu do celów związanych z realizacją projektu „KOBIEITY SUKCESU”. Przetwarzanie ww. danych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej RODO – dane osobowe są niezbędne dla realizacji programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027.
- Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i innych badaniach ewaluacyjnych dotyczących projektu, w trakcie jego trwania i po zakończeniu udziału w projekcie.
- Zobowiązuję się do przekazania informacji na temat mojej sytuacji po opuszczeniu projektu.
- Jestem świadoma, że podanie danych zawartych w formularzu jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu „KOBIEITY SUKCESU”.





12. Na podstawie art. 81 ust.1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dn. 4 lutego 1994 r. (Dz.U. 2006 r. Nr 90 poz.631 z późn zm.) wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalenie mojego wizerunku, w formie fotografii analogowej i cyfrowej oraz filmu analogowego bądź cyfrowego, zarejestrowanych na potrzeby dokumentacji działań bądź w celu promocji projektu „KOBIEITY SUKCESU” przez Akademię Przedsiębiorczości sp. z o.o. i/lub Stowarzyszenie „Lokalna Grupa Działania – Wokół Łysej Góry”. Ponadto, wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie przez ww. podmioty mojego wizerunku za pośrednictwem dowolnego medium wyłącznie w celu promocji projektu „KOBIEITY SUKCESU”. Przeniesienie niniejszego zezwolenia na Instytucję Pośredniczącą nie wymaga mojej uprzedniej zgody na taką czynność.
13. Zostałam poinformowana o prawie dostępu do treści danych osobowych przetwarzanych przez Akademię Przedsiębiorczości sp. z o.o. i oraz do ich poprawiania.
14. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Akademii Przedsiębiorczości o zmianach danych zawartych w niniejszym formularzu zgłoszeniowym (przede wszystkim: nazwisko, adres zamieszkania, adres korespondencyjny, numer telefonu, adres e-mail).
15. Zostałam pouczone o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy i niniejszym oświadczam, iż wszystkie podane w procesie rekrutacyjnym dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
16. Jestem świadoma, iż w razie złożenia przeze mnie oświadczeń niezgodnych z prawdą, skutkujących po stronie Beneficjenta projektu obowiązkiem zwrotu środków otrzymanych na sfinansowanie mojego udziału w projekcie, Akademia Przedsiębiorczości sp. z o.o. będzie miała prawo dochodzenia ode mnie roszczeń na drodze cywilnoprawnej.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Kandydatki

Załączniki (proszę zaznaczyć, te które są składane):

- Zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS,
- Zaświadczenie z Urzędu Pracy

Obowiązkowo należy dostarczyć jeden z dokumentów wymienionych w pkt. 1 i 2.

- Załącznik nr 1 do Formularza rekrutacyjnego - Klauzula informacyjna Akademii Przedsiębiorczości
- Załącznik nr 2 do Formularza rekrutacyjnego - Klauzula informacyjna Instytucji Pośredniczącej
- Załącznik nr 3 do Formularza rekrutacyjnego – Oświadczenie o sprawowaniu opieki nad dzieckiem do lat 7 oraz osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu

Obowiązkowo należy dostarczyć wszystkie trzy dokumenty wymienione w pkt. 3, 4 i 5.

- Kopia orzeczenia lub innego dokumentu poświadczającego stan zdrowia i posiadanie niepełnosprawności lekkiej
- Kopia orzeczenia lub innego dokumentu poświadczającego stan zdrowia i posiadanie niepełnosprawności umiarkowanej lub znacznej.

Dostarczenie dokumentów wymienionych w pkt. 6 i 7 nie jest obowiązkowe.

