*Załącznik nr 1 do Regulaminu Rekrutacji*

**Projekt: „ Czas na przedsiębiorczość”** nr projektu: RPLD.08.03.01-10-0035/18

**Formularz rekrutacyjny do projektu: „Czas na przedsiębiorczość”**

|  |
| --- |
| **Informacje wypełniane przez Beneficjenta** |
| **Data i godzina wpływu Formularza rekrutacyjnego:** |  |
| **Numer formularza rekrutacyjnego:** |  |
| **Podpis osoby przyjmującej Formularz:** |  |

**Formularz rekrutacyjny do projektu: „Czas na przedsiębiorczość”**

|  |
| --- |
| **Dane kandydata** |
| **Dane osobowe** |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| PESEL |  |
| Data urodzenia |  |
| Numer i rodzaj dokumentu tożsamości |  |
| **Adres zamieszkania** |
| Ulica |  |
| Numer domu |  |
| Numer lokalu |  |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy |  |
| **Dane kontaktowe** |
| telefon |  |
| adres e-mail |  |
| **Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres zamieszkania)** |
| Ulica |  |
| Numer domu |  |
| Numer lokalu |  |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy |  |
| **Preferowana forma kontaktu** |
| [ ]  e-mail [ ]  telefonicznie [ ]  listownie |

|  |
| --- |
| **Status uczestnika:***Proszę wstawić „X” w miejscu poprawnej odpowiedzi*  |
| 1. | Osoba pozostająca bez pracy w wieku 30 lat i więcej  | [ ]  |
| 2. | Osoba bierna zawodowo (tzn. osoba która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej nie pracuje i nie jest bezrobotna) | [ ]  *(w przypadku zaznaczenia prosimy o dołączenie do formularza rekrutacyjnego oświadczenia).* |
| 3. | Osoba bezrobotna | [ ] Jestem zarejestrowany/a w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotny/a *(w przypadku zaznaczenia prosimy o dołączenie do formularza rekrutacyjnego kopii zaświadczenia z Powiatowego Urzędu Pracy).*[ ] Nie jestem zarejestrowany/a w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotny/a ale pozostaję bez zatrudnienia (nie pracuję, nie jestem zarejestrowana/y, ale poszukuję pracy i jestem gotowa/y do jej podjęcia)*.* *(w przypadku zaznaczenia prosimy o dołączenie do formularza rekrutacyjnego oświadczenia).* |
| 4. | Jestem osobą w najtrudniejszej sytuacji na rynku pracy, w tym: |
| a) | Osoba długotrwale bezrobotna *(tzn. pozostająca bez zatrudnienia nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy).* | [ ]  |
| b) | Osoba w wieku 50 lat i więcej | [ ]  |
| c) | Kobieta | [ ]  |
| d) | Osoba z niepełnosprawnością[[1]](#footnote-2)\* | [ ] TAK [ ] Nie*(w przypadku zaznaczenia opcji „TAK” prosimy o dołączenie do formularza rekrutacyjnego kopii orzeczenia).* |
| e) | Osoba o niskich kwalifikacjach (wykształcenie maksymalnie ponadgimnazjalne włącznie) | [ ]  |
| 5. | Bezrobotny mężczyzna w wieku 30-49 lat, który nie należy do grup osób w najtrudniejszej sytuacji (wymienionych w pkt. 4 a-e) | [ ]  |
| 6. | Posiadam wykształcenie:(Prosimy wstawić „X” w miejscu poprawnej odpowiedzi) |
|  | Poziom 0: niższe niż podstawowe | [ ]  |
|  | Poziom 1: podstawowe | [ ]  |
|  | Poziom 2: gimnazjalne | [ ]  |
|  | Poziom 3: ponadgimnazjalne ogólnokształcące | [ ]  |
|  | Poziom 3: ponadgimnazjalne zawodowe | [ ]  |
|  | Poziom 3: ponadgimnazjalne zawodowe | [ ]  |
|  | Poziom 4: policealne  | [ ]  |
|  | Poziom 5-8: wyższe | [ ]  |
|  | inne (wpisać)………………………………………………………………. | [ ]  |
| 7. | Źródła informacji o projekcie  |
|  | plakat i ulotka | [ ]  |
|  | strona internetowa projektu | [ ]  |
|  | portale ogłoszeniowe | [ ]  |
|  | pracownik biura projektu | [ ]  |
|  | rodzina/znajomi | [ ]  |
|  |  inne źródła, jakie…………………………………………………………………….. | [ ]  |
| **Pomysł /opis planowanej działalności gospodarczej** |
| *Przedstawienie opisu planowanego przedsięwzięcia (należy opisać planowane przedsięwzięcie m.in. na czym będzie polegać, miejsce siedziby, teren działania, sektor/branża w jakiej będzie prowadzona działalność, w tym podać PKD, formę prawną, wymagane pozwolenia i licencje dla planowanej działalności, planowane zatrudnienie, oferowane produkty/usługi, rentowność, opisać konkurencję i klientów firmy ).* |
|  |
| *Jakie nakłady finansowe (np. sprzęt, urządzenia, towary i materiały, reklama i promocja) są niezbędne do prowadzenia planowanej przez Pana/Panią działalności gospodarczej**? (proszę wskazać planowane wydatki, koszty zakupów, źródła finansowania oraz uzasadnić konieczność zakupu, należy też wskazać posiadane zasoby rzeczowe i finansowe np. sprzęt, urządzenia, pomieszczenia)* |
|  |
| **Kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie** |
| Posiadane wykształcenie (proszę wskazać ukończone szkoły/uczelnie, w tym podać rok ukończenia, profile, kierunki, uzyskane zawody, dyplomy |
|  |

|  |
| --- |
| **Doświadczenie zawodowe** (w tym prowadzenie gospodarstwa rolnego, działalności gospodarczej, odbyte staże/praktyki) |
| **Okres zatrudnienia****od (m-c/rok)****do (m-c/rok)** | **Nazwa i adres pracodawcy** | **Nazwa stanowiska** | **Czynności i zadania wykonywane w ramach zatrudnienia** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Dodatkowe kwalifikacje - certyfikaty/ukończone szkolenia/kursy/uzyskane uprawnienia**(proszę podać tylko takie, które poparte są dokumentami) |
| **Nazwa szkolenia/kursu** | **Data odbycia****od (dzień/m-c/rok)****do (dzień/m-c/rok)** | **Nazwa organizatora** | **Uzyskane kwalifikacje/****uprawnienia** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Dodatkowe umiejętności** przydatne/ związane z profilem podejmowanej działalności gospodarczej, które zamierza Pani/Pan wykorzystać prowadząc działalność gospodarczą (np. obsługa komputera, znajomość języków obcych) |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Oświadczenia  |
| Ja niżej podpisany/a...........................................................................................................................................(imię i nazwisko)zamieszkały/a.....................................................................................................................................................(adres zamieszkania)**Pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą** (Zgodnie z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny ( Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm. ).**Oświadczam, że:*** w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu nie posiadałem/am wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, ani nie byłem/am zarejestrowany/a jako przedsiębiorca w Krajowym Rejestrze Sądowym ani nie prowadziłem/am działalności gospodarczej na podstawie odrębnych przepisów,
* nie jestem rolnikiem ani domownikiem w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników, tj. nie prowadzę gospodarstwa rolnego lub nie pracuję w gospodarstwie w celu uzyskania dochodu, nawet jeżeli przedsiębiorstwo nie osiąga zysków; nie poświęcam czasu na prowadzenie gospodarstwa rolnego, nawet jeżeli nie zrealizowano żadnej sprzedaży lub usług i nic nie wyprodukowano (np. rolnik wykonujący prace w celu utrzymania swojego gospodarstwa); nie jestem pomagającym członkiem rodziny, wnoszącym bezpośredni wkład w gospodarstwo rolne.
* nie jestem wspólnikiem spółki osobowej ani nie posiadam co najmniej x10% udziału w kapitale spółki kapitałowej,
* nie zasiadam w organach zarządzających lub kontrolnych podmiotów prowadzących działalność gospodarczą,
* nie pełnię funkcji prokurenta,
* nie korzystam równolegle z innych środków publicznych na rozpoczęcie działalności gospodarczej, w tym zwłaszcza środków Funduszu Pracy, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, środków oferowanych w ramach PO WER, RPO oraz środków oferowanych w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014-2020,
* nie otrzymałem/am w okresie 3 lat poprzedzających dzień przystąpienia do projektu wsparcia finansowego ze środków publicznych na uruchomienie lub prowadzenie działalności gospodarczej,
* nie zostałem/am ukarany/a karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych,
* planowana przeze mnie działalność nie podlega wykluczeniu z udzielenia pomocy de minimis na podstawie Rozporządzenia Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dn. 2 lipca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014–2020,
* nie otrzymałam/em w bieżącym roku podatkowym oraz dwóch poprzedzających go latach podatkowych pomocy de minimis, której wartość brutto łącznie z pomocą, o którą się ubiegam, przekracza równowartość w złotych kwotę 200 000 euro, lub w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej w sektorze transportu drogowego - równowartości w złotych kwoty 100 000 euro, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy,
* nie mam wobec siebie orzeczonego zakazu dostępu do środków publicznych, o których mowa w art.12ust.1pkt 1 ustawy z 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzenia wykonania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz U. z 2012., poz.769),
* nie posiadam zaległości w zapłacie podatków, składek ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego ani nie jest wobec mnie prowadzona egzekucja,
* nie stanowię personelu projektu, nie jestem wykonawcą oraz nie stanowię personelu wykonawcy,
* z osobami uczestniczącymi w procesie rekrutacji lub oceny biznesplanów nie pozostaje w stosunku małżeństwa, pokrewieństwa lub powinowactwa (w linii prostej bez ograniczenia stopnia, a w linii bocznej do 2 stopnia) lub związku przysposobienia, opieki albo kurateli oraz nie pozostaje we wspólnym pożyciu,
* nie byłem/am karany/a za przestępstwo skarbowe,
* korzystam z pełni praw publicznych,
* mam pełną zdolność do czynności prawnych,
* zapoznałem/am się z treścią regulaminu rekrutacji i akceptuje jego warunki
* wszystkie podane w formularzu rekrutacyjnym i załącznikach dane są zgodnez prawdą,
* wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu,
* zobowiązuję siędo przedłożenia Beneficjentowi wszelkich informacji i dokumentów niezbędnych do prawidłowej realizacji projektu, w szczególności potwierdzających prawdziwość złożonych w formularzu oświadczeń,
* w przypadku zakwalifikowaniazobowiązuję siędo niezwłocznego poinformowania Beneficjenta o zmianie statusu na rynku pracy. Przyjmuję do wiadomości iż utrata statusu osoby bezrobotnej lub biernej zawodowo oznacza brak możliwości przyznania wsparcia finansowego,
* deklarujędobrowolnie chęć uczestnictwa w projekcie “Czas na przedsiębiorczość”
* oświadczam, że spełniam warunki kwalifikujące do udziału w Projekcie zgodnie z Regulaminem Projektu.

....................................... ….................................................... (miejscowość, data) (czytelny podpis) |

**Podpis kandydata/ki składającego/j formularz rekrutacyjny**

 ….................................................... ……………………………………………………..

 (miejscowość, data) (czytelny podpis)

Załącznik nr 1 do Formularza rekrutacyjnego

**Do niniejszego Formularza rekrutacyjnego dołączam następujące dokumenty**

*(Proszę wstawić „X” w miejscu poprawnej odpowiedzi)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa dokumentu | TAK | Nie dotyczy |
| 1. | Aktualne (wydane nie wcześniej niż 10 dni przed złożeniem Formularza rekrutacyjnego) zaświadczenie z Urzędu Pracy o zarejestrowaniu jako osoba bezrobotna i czasie pozostawania w rejestrze bezrobotnych – dotyczy osób zarejestrowanych w Urzędzie Pracy |  |  |
| 2. | Kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem orzeczenia o przyznanym stopniu niepełnosprawności/innego dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność – dotyczy osób z niepełnosprawnościami |  |  |
| 3. | Oświadczenie o posiadaniu statusu osoby biernej zawodowo |  |  |
| 4. | Oświadczenie o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej niezrejestrowanej w Urzędzie Pracy |  |  |

**Opis specjalnych potrzeb osób z niepełnosprawnościami, związanych z udziałem w projekcie (m.in. potrzeby związane ze sposobem realizacji form wsparcia) - należy wypełnić jeśli dotyczy**

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

 ….................................................... ……………………………………………..

 (miejscowość, data) (czytelny podpis)

Załącznik nr 2 do Formularza rekrutacyjnego

**Klauzula informacyjna dla kandydatów do projektu pn.: „Czas na przedsiębiorczość”**

**Nr projektu: RPLD.08.03.01-10-0035/18**

W związku z realizacją wymogów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Stowarzyszenie PROREW, 25-555 Kielce, ul. Kasztanowa 12/15;

2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych osobowych: od@stowarzyszenieprorew.pl

3. Pani/Pana dane osobowe, przetwarzane będą w celach związanych z potencjalnym udziałem Pani/Pana w projekcie pn.: „Czas na przedsiębiorczość”, w tym:

a) w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji do ww. projektu;

 b) w celu odpowiadania na pisma, wnioski i zapytania dot. wyników rekrutacji;

4. Ponadto, w niektórych sytuacjach może okazać się konieczne przetwarzanie Pani/Pana danych dla celów innych aniżeli wskazane powyżej, a niezbędnych z uwagi na realizację prawnie uzasadnionych interesów administratora (art. 6 ust. 1 lit. f) Ogólnego Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.), w szczególności:

a) w celach związanych z obsługą informatyczną oraz zapewnieniem bezpieczeństwa informatycznego i informacji u administratora;

b) w celach związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa fizycznego spółki, w tym w zakresie monitoringu wizyjnego wewnętrznego i zewnętrznego oraz ewidencjonowania osób wchodzących i wychodzących;

c) w przypadkach gdy znajdzie to zastosowanie, w celach powiązanych z prowadzeniem postępowań spornych, a także postępowań przed organami władzy publicznej oraz innych postępowań, w tym w celu dochodzenia oraz obrony przed roszczeniami;

5. W przypadkach innych aniżeli wskazane w pkt. 3), 4) i 5) powyżej Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody.

6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji wskazanych w pkt. 3), 4) i 5) powyżej celów, tj. w przypadku rekrutacji - do zakończenia rekrutacji, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy prawa lub dla realizacji przez administratora jego uzasadnionego interesu w zakresie określonym w pkt. 5) powyżej.

7. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora:

 a) dostępu do danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych,

b) prawo do ich sprostowania,

c) prawo do ograniczenia przetwarzania danych w przypadku gdy: - osoba której dane dotyczą kwestionuje prawidłowość danych osobowych, - przetwarzanie danych jest niezgodne z prawem, a osoba której dane dotyczą sprzeciwia się usunięcia danych żądając w zamian ich ograniczenia, - administrator nie potrzebuje już danych do swoich celów, ale osoba której dane dotyczą potrzebuje ich do ustalenia, obrony lub dochodzenia roszczeń,

d) prawo do cofnięcia zgody (w zakresie w jakim udzieliła Pani/Pan zgodę na przetwarzanie danych osobowych. Cofnięcie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania danych, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem),

 e) prawo do sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, gdy przetwarzanie danych osobowych oparte jest na podstawie niezbędności do celów wynikających z prawnie uzasadnionego interesu administratora,

f) prawo do żądania usunięcia danych osobowych (tzw. Prawo do bycia zapomnianym) w przypadku gdy: - dane nie są już niezbędne do celów, dla których były zebrane lub w inny sposób przetwarzane, - osoba której dane dotyczą wniosła sprzeciw wobec przetwarzania danych, - osoba której dane dotyczą, cofnęła zgodę na której opiera się przetwarzania i nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania, - dane przetwarzane są niezgodnie z prawem, - dane muszą być usunięte w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisów prawa.

8. ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do właściwego organu nadzorczego, tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem przeprowadzenia procesu rekrutacji do projektu pn.: „Czas na przedsiębiorczość”.

10. Podanie innych danych niż wynikających z formularza zgłoszeniowego jest dobrowolne. W zakresie w jakim dane osobowe są zbierane na podstawie zgody, podanie danych osobowych jest dobrowolne.

11. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych w celach wskazanych w pkt. 3), 4) i 5) powyżej, Pani /Pana dane osobowe mogą być udostępniane następującym odbiorcom, bądź kategoriom odbiorców: - podmiotom wspierającym administratora w prowadzonych przez niego procesach rekrutacyjnych, w tym podmiotom przetwarzającym dane osobowe na rzecz administratora, tzw. Procesorzy danych.

12. W przypadku zakwalifikowania do projektu sporządzona zostanie odrębna klauzula dotycząca ochrony danych osobowych w kontekście udziału w projekcie.

….................................................... ……………………………………………..

 (miejscowość, data) (czytelny podpis)

1. \* przez osobę z niepełnosprawnością rozumie się osobę:

której, niepełnosprawność, zgodnie z przepisami ustawy o zatrudnieniu i rehabilitacji osób niepełnosprawnych, została potwierdzona orzeczeniem:

o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności,

o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów,

o niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16 roku życia,

bądź osobę z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, przez co rozumie się osobę:

chorą psychicznie (wykazującej zaburzenia psychotyczne),

upośledzoną umysłowo,

wykazującej inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym. [↑](#footnote-ref-2)