

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

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 | |
| <input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/> telefonicznie <input type="checkbox"/> listownie | |

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

| Status uczestnika: <i>Proszę wstawić „X” w miejscu poprawnej odpowiedzi</i> | | |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Osoba pozostająca bez pracy w wieku 30 lat i więcej | <input type="checkbox"/> |
| 2. | Osoba bierna zawodowo (tzn. osoba która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej nie pracuje i nie jest bezrobotna) | <input type="checkbox"/> (w przypadku zaznaczenia prosimy o dołączenie do formularza rekrutacyjnego oświadczenia). |
| 3. | Osoba bezrobotna | <input type="checkbox"/> 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). <input type="checkbox"/> 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). | <input type="checkbox"/> |
| b) | Osoba w wieku 50 lat i więcej | <input type="checkbox"/> |
| c) | Kobieta | <input type="checkbox"/> |
| d) | Osoba z niepełnosprawnością * | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> Nie (w przypadku zaznaczenia opcji „TAK” prosimy o dołączenie do formularza rekrutacyjnego kopii orzeczenia). |

* przez osobę z niepełnosprawnością rozumie się osobę:

- 1) której, niepełnosprawność, zgodnie z przepisami ustawy o zatrudnieniu i rehabilitacji osób niepełnosprawnych, została potwierdzona orzeczeniem:
 - a) o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności,
 - b) o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów,
 - c) o niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16 roku życia,
- 2) bądź osobę z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, przez co rozumie się osobę:
 - a) chorą psychicznie (wykazującej zaburzenia psychotyczne),
 - b) upośledzoną umysłowo,
 - c) 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.

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| e) | Osoba o niskich kwalifikacjach (wykształcenie maksymalnie ponadgimnazjalne włącznie) | <input type="checkbox"/> |
| 5. | Bezrobotny mężczyzna w wieku 30-49 lat, który nie należy do grup osób w najtrudniejszej sytuacji (wymienionych w pkt. 4 a-e) | <input type="checkbox"/> |
| 6. | Posiadam wykształcenie: (Prosimy wstawić „X” w miejscu poprawnej odpowiedzi) | |
| | Poziom 0: niższe niż podstawowe | <input type="checkbox"/> |
| | Poziom 1: podstawowe | <input type="checkbox"/> |
| | Poziom 2: gimnazjalne | <input type="checkbox"/> |
| | Poziom 3: ponadgimnazjalne ogólnokształcące | <input type="checkbox"/> |
| | Poziom 3: ponadgimnazjalne zawodowe | <input type="checkbox"/> |
| | Poziom 3: ponadgimnazjalne zawodowe | <input type="checkbox"/> |
| | Poziom 4: policealne | <input type="checkbox"/> |
| | Poziom 5-8: wyższe | <input type="checkbox"/> |
| | inne (wpisać)..... | <input type="checkbox"/> |
| 7. | Źródła informacji o projekcie | |
| | plakat i ulotka | <input type="checkbox"/> |
| | strona internetowa projektu | <input type="checkbox"/> |
| | portale ogłoszeniowe | <input type="checkbox"/> |
| | pracownik biura projektu | <input type="checkbox"/> |
| | rodzina/znajomi | <input type="checkbox"/> |
| | inne źródła, jakie..... | <input type="checkbox"/> |
| Pomysł / opis planowanej działalności gospodarczej | | |
| <p><i>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).</i></p> | | |
| | | |

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

*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)*

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

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 |
|----------------------------------------------------|-----------------------------|------------------|---------------------------------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

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 równoległe 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 stanowią personelu projektu, nie jestem wykonawcą oraz nie stanowią 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 akceptuję jego warunki
- wszystkie podane w formularzu rekrutacyjnym i załącznikach dane są zgodne z prawdą,
- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu,
- zobowiązuję się do przedłożenia Beneficjentowi wszelkich informacji i dokumentów niezbędnych do prawidłowej realizacji projektu, w szczególności potwierdzających prawdziwość złożonych w formularzu oświadczeń,

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

- w przypadku zakwalifikowania zobowiązuję się do 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,
- deklaruję dobrowolnie 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)

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

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 przyznanej stopni niepełnosprawności/innego dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność – dotyczy osób z niepełnosprawnościami | | |
| 3. | Oświadczenie o posiadaniu statusu osoby biernej zawodowo | | |
| 4. | Oświadczenie o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej niezarejestrowanej 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

.....

.....

.....

.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis)

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

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,

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

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.

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis)