



Załącznik 1 do Regulaminu projektu – Formularz rekrutacyjny

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Do projektu „Wykwalifikowani-Zaktywizowani!” nr POWR.01.02.01-12-0116/19, Priorytet I.
Osoby młode na rynku pracy, Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku
pracy - projekty konkursowe, Poddziałanie 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego
Funduszu Społecznego

DANE OSOBOWE KANDYDATA <u>Prosimy wypełniać DRUKOWANYMI literami!</u>										
Imię:										
Nazwisko:										
Data urodzenia:		Numer PESEL:								
Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta					<input type="checkbox"/> Mężczyzna				
DANE TELEADRESOWE KANDYDATA										
Oświadczam, że podany poniżej adres zamieszkania jest adresem, pod którym przebywam (Miejsce zamieszkania w rozumieniu art. 25 ¹ K.C.):										
Województwo:										
Gmina:		Powiat:								
Miejscowość:		Kod pocztowy:								
Ulica:		nr domu/ nr lokalu:								
Obszar:	<input type="checkbox"/> Miejski					<input type="checkbox"/> Wiejski				
Numer telefonu										
Adres e-mail:										



WYKSZTAŁCENIE

Oświadczam, że posiadam wykształcenie:

(Proszę zaznaczyć „X” właściwą odpowiedź)

- ISCED 1** podstawowym (szkoła podstawowa)
- ISCED 2** gimnazjalnym (gimnazjum)
- ISCED 3** ponadgimnazjalnym (liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa)
- ISCED 4** policealnym (szkoły policealne)
- ISCED 5** studia krótkiego cyklu (Nauczycielskie Kolegium Językowe, Kolegium Pracowników Służb Społecznych)
- ISCED 6** studia licencjackie lub odpowiedniki (studia I stopnia; tytuły zawodowe: inżynier, licencjat)
- ISCED 7** studia podyplomowe, studia magisterskie lub odpowiedniki (studia II stopnia oraz jednolite studia magisterskie; tytuł zawodowy: magister)
- ISCED 8** studia doktoranckie (studia doktoranckie)

STATUS KANDYDATA/TKI ORAZ PRZYNALEŻNOŚĆ DO GRUPY DOCELOWEJ

(Proszę zaznaczyć „X” poprawną odpowiedź)

Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo.

Tzn. jestem osobą, która obecnie nie pracuje, nie poszukuje pracy i nie jest zarejestrowana w urzędzie pracy, jako bezrobotna.¹

TAK

NIE

Oświadczam, że jestem osobą z kategorii NEET.

Tzn. jestem osobą młodą w wieku 15-29 lat, która spełnia łącznie trzy warunki:

1. nie pracuje (tj. jest bezrobotna lub bierna zawodowo),
2. nie kształci się (tj. nie uczestniczy w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym)²

TAK

NIE

¹ Osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna), np. studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo. Osoby będące 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), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).



<p>albo zaniedbuje obowiązek szkolny lub nauki³),</p> <p>3. nie szkoli się (tj. nie uczestniczy w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy; w procesie oceny czy dana osoba się nie szkoli, a co za tym idzie kwalifikuje się do kategorii NEET, należy zweryfikować czy brała ona udział w tego typu formie aktywizacji, finansowanej ze środków publicznych, w okresie ostatnich 4 tygodni).</p>			
Jestem osobą z niepełnosprawnością⁴:	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmawiam

² Kształcenie formalne w trybie stacjonarnym rozumiane jest jako kształcenie w systemie szkolnym na poziomie szkoły podstawowej, gimnazjum, szkół ponadgimnazjalnych, jak również kształcenie na poziomie wyższym w formie studiów wyższych lub doktoranckich realizowanych w trybie dziennym.

³ Zaniedbywanie obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki należy rozumieć jako niespełnienie obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki zgodnie z zapisami art. 42 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. 2017 poz. 59), tj., jako nieusprawiedliwioną nieobecność w okresie jednego miesiąca na co najmniej 50%: 1) dni zajęć w przedszkolu, oddziale przedszkolnym w szkole podstawowej, innej formie wychowania przedszkolnego, szkole podstawowej, szkole ponadpodstawowej lub placówce; 2) zajęć w przypadku spełniania obowiązku nauki w sposób określony w art. 36 ust. 9 pkt 2 ww. ustawy i w przepisach wydanych na podstawie art. 36 ust. 16 ww. ustawy.

⁴ Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511 z późn. zm) a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 882 z późn. zm.) tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia. Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością jest w szczególności: orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lekkim, umiarkowanym i znacznym, orzeczenie o niepełnosprawności wydane w stosunku do osób, które nie ukończyły 16 roku życia, orzeczenie o niezdolności do pracy, orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności, orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane ze względu na niepełnosprawność



			odpowiedzi
Jeśli „TAK” to proszę zaznaczyć „X” właściwy stopień:			
<input type="checkbox"/> Lekki	<input type="checkbox"/> umiarkowany	<input type="checkbox"/> Znaczny	<input type="checkbox"/> inny
Niepełnosprawność potwierdzona:	<input type="checkbox"/> orzeczeniem	<input type="checkbox"/> innym dokumentem	
W przypadku osób z niepełnosprawnością, proszę określić specjalne wymagania związane z udziałem w Projekcie:			
Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem lub osobą obcego pochodzenia ⁵	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmawiam odpowiedzi
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań ⁶	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej ⁷	<input type="checkbox"/> TAK Proszę wymienić:		

intelektualną w stopniu głębokim, inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe itd.), w przypadku osoby z zaburzeniami psychicznymi dokument potwierdzający stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia.

⁵ Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy-każda osoba która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

⁶ * Osoba bez dachu nad głową; * Bez miejsca zamieszkania (przebywająca w schroniskach dla: bezdomnych, kobiet, imigrantów; *Os. opuszczające instytucje penitencjarne, karne, szpitale, instytucje opiekuńcze, os. otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności- specjalistyczne zakwaterowanie wspierane.* Niezabezpieczone zakwaterowanie, *Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe.

⁷ innej niż wymienione powyżej np. byłem/am więźniem, narkomanem, posiadam wykształcenie poniżej podstawowego, zamieszkuje obszary wiejskie.



	<input type="checkbox"/> NIE	
	<input type="checkbox"/> Odmawiam odpowiedzi	
Jestem uczestnikiem w innym projekcie (dot. aktywizacji zawodowo- edukacyjnej) realizowanym w tym samym czasie w ramach POWER	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
OCENA UCZESTNIKA PROJEKTU SWOJEJ SYTUACJI FINANSOWEJ		
Proszę ocenić swoją sytuację finansową i zaznaczyć „X” właściwą odpowiedź:	<input type="checkbox"/> Dobra <input type="checkbox"/> Przeciętna <input type="checkbox"/> Zła <input type="checkbox"/> Bardzo zła	

Zostałem/am pouczone/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233§1 Kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań i oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej **informacje są prawdziwe i kompletne**. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te **mogą ulegać weryfikacji** przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej), na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że:

1. Zapoznałam/em się z zasadami rekrutacji oraz udziału w projekcie „Wykwalifikowani-Zaktywizowani!” zawartymi w Regulaminie projektu, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w Regulaminie.
2. Zostałam/em poinformowana/y, że projekt finansowany jest przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Projekt realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020, Oś priorytetowa I – Osoby młode na rynku pracy, Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy, Poddziałanie 1.2.1 – Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie „Wykwalifikowani-Zaktywizowani!” oraz zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
4. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do realizatorów: Lubelskiej



Szkoły Biznesu Sp. z o.o. Fundacji Rozwoju KUL– Lidera Projektu i Pretender Adrian Wronka – Partnera Projektu.

5. Deklaruję uczestnictwo we wszystkich formach wsparcia w projekcie, równocześnie zobowiązuję się, iż w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie realizatorów czyli Lubelską Szkołę Biznesu Sp. z o.o. Fundacji Rozwoju KUL– Lidera Projektu oraz Pretender Adrian Wronka – Partnera Projektu.
6. Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby projektu.
7. Zostałem poinformowana/y o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej).
8. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania realizatorów o zmianie danych kontaktowych wpisanych w Formularzu rekrutacyjnym oraz o zmianie swojej sytuacji zawodowej (np. podjęcie zatrudnienia).
9. Zobowiązuję się po zakończeniu udziału w projekcie do dostarczenia realizatorom w terminie do 3 miesięcy od zakończenia udziału w projekcie kopii dokumentów potwierdzających osiągnięcie efektywności zatrudnieniowej (umowa o pracę, wpis do CEIDG).
10. Zobowiązuję się do przekazania informacji realizatorom Projektu dotyczących mojej sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie (do 4 tygodni od zakończenia Projektu) i kopii dokumentów potwierdzających uzyskanie kwalifikacji.

Dodatkowo do formularza dołączam (proszę zaznaczyć „x” jeśli dotyczy):

- Orzeczenie o niepełnosprawności (w tym: orzeczenie lekarza orzeczników ZUS i inne równoważne orzeczenia, np. KRUS/służby mundurowej/itp., orzeczenie o stanie zdrowia, opinia lekarska, oświadczenie).
- Oświadczenie opiekuna prawnego małoletniego Kandydata.

Załączniki:

Załącznik 1 do Formularza rekrutacyjnego – Oświadczenie Kandydata dot. grupy docelowej
Załącznik 2 do Formularza rekrutacyjnego - Oświadczenie o przetwarzaniu danych osobowych
Załącznik 3 do Formularza rekrutacyjnego - Oświadczenie o braku przynależności do grupy określonej w SZOOP PO WER dla trybu konkursowego w poddziałaniu 1.3.1



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik 4 do Formularza rekrutacyjnego - Oświadczenie dotyczące uczestnictwa w projektach z zakresu włączenia społecznego realizowanych w ramach celu tematycznego 9 w RPO

Załącznik nr 5 do Formularza rekrutacyjnego - Ankieta dot. sytuacji Kandydatów na rynku pracy

.....
(Miejscowość, data i czytelny podpis **Kandydata**)



Załącznik 1 do Formularza rekrutacyjnego – Oświadczenie Kandydata dot. grupy docelowej

Oświadczenie Kandydata dot. grupy docelowej

Do projektu „Wykwalifikowani-Zaktywizowani!” nr POWR.01.02.01-12-0116/19, Priorytet I. Osoby młode na rynku pracy, Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy - projekty konkursowe, Poddziałanie 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego

Ja, niżej podpisany/a
(imię i nazwisko, PESEL)

zamieszkały/a
.....
(ulica, nr budynku/ lokalu, kod pocztowy, miejscowość)

Oświadczam, że:

- wyrażam gotowość udziału w projekcie „Wykwalifikowani-Zaktywizowani!” realizowanym przez Lubelską Szkołę Biznesu Sp. z o.o. Fundacji Rozwoju KUL (Lider) i Pretender Adrian Wronka (Partner) w okresie 01.03.2020 do 31.03.2021 współfinansowanym przez Unię Europejską w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 realizowany w ramach Osi Priorytetowej I Osoby młode na rynku pracy. Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy - projekty konkursowe. Poddziałanie 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego.
- zostałem pouczone/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą,
- spełniam kryteria kwalifikacyjne uprawniające do udziału w projekcie „Wykwalifikowani-Zaktywizowani!” określone w Regulaminie projektu oraz zobowiązuję się do:
 - systematycznego uczęszczania i czynnego udziału we wszystkich formach wsparcia realizowanych w ramach projektu „Wykwalifikowani-Zaktywizowani!”,
 - przedkładania wszelkich informacji i dokumentów niezbędnych do prawidłowej realizacji projektu.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem projektu i akceptuję jego postanowienia, w tym warunki uczestnictwa w projekcie.

.....
(Miejscowość, data i czytelny podpis **Kandydata**)



Załącznik 2 do Formularza rekrutacyjnego – Oświadczenie o przetwarzaniu danych osobowych

OŚWIADCZENIE O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Do projektu „Wykwalifikowani-Zaktywizowani!” nr POWR.01.02.01-12-0116/19, Priorytet I. Osoby młode na rynku pracy, Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy - projekty konkursowe, Poddziałanie 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego

(uwzględnia obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art.14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Wykwalifikowani-Zaktywizowani!”, przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art.6 ust.1 lit. Coraz art.9 ust2 lit. g Rozporządzenia parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
 - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
 - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470 z późn. zm.),
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2018r. poz. 1431 z późn. zm.);



- d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane w zbiorach: Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój”, „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
 4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Wykwalifikowani-Zaktywizowani!”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
 5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie, Plac Na Stawach 1, 30-107 Kraków (nazwa i adres właściwej Instytucji Pośredniczącej), Beneficjentowi realizującemu projekt - Lubelska Szkoła Biznesu sp. z o.o. Fundacji Rozwoju KUL, z siedzibą przy ul. Konstantynów 1, 20-708 Lublin (Lider projektu) (nazwa i adres beneficjenta) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – Pretender Adrian Wronka z siedzibą w Łodzi (90-447 Łódź) (Partner) (nazwa i adres ww. podmiotów). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Administratora, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz Beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom świadczącym na rzecz Instytucji Zarządzającej usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych.
 6. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione organom upoważnionym zgodnie z obowiązującym prawem.
 7. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
 8. 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.
 9. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w Projekcie udostępni dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.



10. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
11. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
12. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
13. Mogę skontaktować się u Beneficjenta z osobą, która odpowiada za ochronę przetwarzania danych osobowych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej lbs@info.pl lub z powołanym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@miir.gov.pl
14. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania jeżeli spełnione są przesłanki określone w art. 17, 18 i 19 RODO.
15. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
16. W celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w projekcie oraz monitoringu moje dane osobowe takie jak imię (imiona), nazwisko, PESEL, nr projektu, data rozpoczęcia udziału w projekcie, data zakończenia udziału w projekcie, kod tytułu ubezpieczenia, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, wysokość składki tytułu ubezpieczenia wypadkowego mogą być przetwarzane w zbiorze: "Zbiór danych osobowych z ZUS". Dla tego zbioru mają zastosowanie informacje jak powyżej⁸.

.....
(Miejscowość, data i czytelny podpis **Kandydata**)

⁸ Przetwarzanie danych osobowych w zbiorze Zbiór danych osobowych z ZUS dotyczy sytuacji, w której umowa o dofinansowanie projektu została zawarta z Beneficjentem przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej lub Wojewódzki Urząd Pracy w ramach Działania 1.3 lub 1.2.



Załącznik 3 do Formularza rekrutacyjnego - Oświadczenie o braku przynależności do grupy określonej w SZOOP PO WER dla trybu konkursowego w poddziałaniu 1.3.1

OŚWIADCZENIE O BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY OKREŚLONEJ W SZOOP PO WER DLA TRYBU KONKURSOWEGO W PODDZIAŁANIU 1.3.1

Do projektu „Wykwalifikowani-Zaktywizowani!” nr POWR.01.02.01-12-0116/19, Priorytet I.

Osoby młode na rynku pracy, Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy - projekty konkursowe, Poddziałanie 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego

Ja, niżej podpisany/a,

(imię i nazwisko, PESEL)

zamieszkały/a

.....

(ulica, nr budynku/ lokalu, kod pocztowy, miejscowość)

Oświadczam, że **nie należę** do grupy docelowej określonej dla trybu konkursowego w poddziałaniu 1.3.1 tj.:

- a) osoby młode, w tym osoby z niepełnosprawnościami, w wieku 15-29 lat bez pracy w tym w szczególności osoby, które nie uczestniczą w kształceniu i szkoleniu tzw. osób z kategorii NEET, z następujących grup docelowych: osoby, które opuściły pieczę zastępczą (do 2 lat po opuszczeniu instytucji pieczy), osoby, które opuściły młodzieżowe ośrodki wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii (do 2 lat po opuszczeniu), osoby, które opuściły specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze i specjalne ośrodki wychowawcze (do 2 lat po opuszczeniu), osoby, które zakończyły naukę w szkole specjalnej (do 2 lat po zakończeniu nauki w szkole specjalnej), matki przebywających w domach samotnej matki, osoby, które opuściły zakład karny lub areszt śledczy (do 2 lat po opuszczeniu), osoby, które opuściły zakład poprawczy lub schronisko dla nieletnich (do 2 lat po opuszczeniu), osoby, które opuściły zakłady pracy chronionej (do 2 lat po zakończeniu zatrudnienia w zakładzie).



- b) imigrantów (w tym osoby polskiego pochodzenia), reemigrantów wywodzących się z grup docelowych wskazanych w lit. a.

Jestem świadomy/a, iż w razie złożenia przeze mnie oświadczenia niezgodnego z prawdą, skutkującego po stronie Lubelskiej Szkoły Biznesu Sp. z o.o. Fundacji Rozwoju KUL oraz Pretender Adrian Wronka obowiązkiem zwrotu środków otrzymanych na sfinansowanie mojego udziału w ww. Projekcie, Lubelska Szkoła Biznesu Sp. z o.o. Fundacji Rozwoju KUL oraz Pretender Adrian Wronka będą miały prawo dochodzić ode mnie roszczeń na drodze cywilnoprawnej.

.....
(Miejscowość, data i czytelny podpis **Kandydata**)



Załącznik 4 do Formularza rekrutacyjnego - Oświadczenie dotyczące uczestnictwa w projektach z zakresu włączenia społecznego realizowanych w ramach celu tematycznego 9 w RPO

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE UCZESTNICTWA W PROJEKTACH Z ZAKRESU WŁĄCZENIA SPOŁECZNEGO REALIZOWANYCH W RAMACH CELU TEMATYCZNEGO 9 W RPO

Do projektu „Wykwalifikowani-Zaktywizowani!” nr POWR.01.02.01-12-0116/19, Priorytet I. Osoby młode na rynku pracy, Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy - projekty konkursowe, Poddziałanie 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego

Ja, niżej podpisany/a.....
(imię i nazwisko, PESEL)

zamieszkały/a
.....
(ulica, nr budynku/ lokalu, kod pocztowy, miejscowość)

Oświadczam, że:

<input type="checkbox"/> nie jestem byłem/ą Uczestnikiem/ czką projektu z zakresu włączenia społecznego realizowanego w ramach celu tematycznego 9 w RPO.	<input type="checkbox"/> jestem byłem/ą Uczestnikiem/ czką projektu z zakresu włączenia społecznego realizowanego w ramach celu tematycznego 9 w RPO pod nazwą (Nazwa projektu) Realizowanym przez: (Nazwa i adres realizatora projektu) i wpisuje się do grupy docelowej projektu „Wykwalifikowani-Zaktywizowani!”.
---	---

.....
(Miejscowość, data i czytelny podpis **Kandydata**)



Załącznik nr 5 do Formularza rekrutacyjnego - Ankieta dot. sytuacji Kandydatów na rynku pracy

Ankieta dot. sytuacji Kandydatów na rynku pracy

Do projektu „Wykwalifikowani-Zaktywizowani!” nr POWR.01.02.01-12-0116/19, Priorytet I.
Osoby młode na rynku pracy, Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy - projekty konkursowe, Poddziałanie 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego

.....
(imię i nazwisko, PESEL)

Poniżej znajdują się pytania dot. Pana/i sytuacji na rynku pracy. Proszę zaznaczyć znakiem „X” odpowiedź właściwą dla Państwa obecnej sytuacji.

1. Proszę określić poziom świadomości swojej sytuacji na rynku pracy:
 - Bardzo wysoki poziom
 - Wysoki
 - Średni
 - Niski
2. Proszę określić swoją gotowość do wzięcia udziału w formach wsparcia planowanych w projekcie:
 - Wysoka gotowość
 - Średnia gotowość
 - Niska gotowość
3. Proszę określić swoją motywację i chęci do podjęcia aktywizacji zawodowej:
 - Wysoka motywacja
 - Średnia motywacja
 - Niska motywacja

.....
(Miejscowość, data i czytelny podpis **Kandydata**)