**Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji do projektu: „NAPRZECIW WYKLUCZENIU“**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Wypełnia osoba przyjmująca zgłoszenie* | | |
| **Nr formularza:** | **Data wpływu:** | **Podpis przyjmującego zgłoszenie:** |

**FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU:**

**„NAPRZECIW WYKLUCZENIU“**

**Formularz rekrutacyjny należy wypełnić czytelnie w języku polskim, elektronicznie lub odręcznie. Należy wypełnić wszystkie rubryki Formularza Rekrutacyjnego.**

**W miejscu** □ **należy zaznaczyć właściwą odpowiedź „krzyżykiem”: X**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE UCZESTNIKA PROJEKTU** | | | |
| **Imię** |  | **Nazwisko** |  |
| **Płeć** |  | **Data urodzenia** |  |
| **PESEL** |  | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA****[[1]](#footnote-1) (zgodnie z przepisami Kodeksu Cywilnego)** | | | |
| **Ulica** |  | **Nr domu i lokalu** |  |
| **Miejscowość** |  | **Kod pocztowy** |  |
| **Gmina** |  | **Powiat** |  |
| **Województwo** |  | **Telefon kontaktowy** |  |
| **Adres e-mail** |  | | |
| **WYKSZTAŁCENIE** | | | |
| **Wyższe** | | |  |
| **Pomaturalne/policealne** | | |  |
| **Ponadgimnazjalne** | | |  |
| **Zawodowe** | | |  |
| **Gimnazjalne** | | |  |
| **Podstawowe** | | |  |
| **Brak** | | |  |
| **Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy** | | | Tak Nie |
| **Jestem osobą bierną zawodowo** | | | Tak Nie |
| **Jestem osobą bezdomną realizującą indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej** | | | Tak Nie |
| **Jestem osobą uzależnioną od alkoholu** | | | Tak Nie |
| **Jestem osobą uzależnioną od narkotyków lub innych środków odurzających** | | | Tak Nie |
| **Jestem osobą z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego** | | | Tak Nie |
| **Jestem osobą długotrwale bezrobotną w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucji rynku pracy** | | | Tak Nie |
| **Jestem osobą zwalnianą z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej** | | | Tak Nie |
| **Jestem uchodźcą realizującym indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej** | | | Tak Nie |
| **Jestem osobą z niemożnością zaspokojenia własnym staraniem swoich podstawowych potrzeb** | | | Tak Nie |
| **Jestem osobą, która znajduje się w sytuacji uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym** | | | Tak Nie |
| **Jestem osobą , która podlega wykluczeniu społecznemu** | | | Tak Nie |
| **Jestem osobą niepełnosprawną(ON), w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu ON** | | | Tak Nie |
| **NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ [[2]](#footnote-2)** | | | |
| **Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający status osoby niepełnosprawnej** | | | Tak Nie |
| **Kod niepełnosprawności** | | | **Stopień niepełnosprawności** |
| 01-U 02-P 03-L  04-O    O5-R O6-E 07-S 08-T  09-M 10-N 11-I  12-C  Brak | | | Znaczny  Umiarkowany  Lekki |
| **Jakie konieczne usprawnienia ze względu na Pani/Pana niepełnosprawność należy wprowadzić, aby umożliwić Pani/Panu udział w projekcie?** | | | …………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………. |
| **Posiadam prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy** | | | Tak Nie |
| **Posiadam prawo do zasiłku dla bezrobotnych** | | | Tak Nie |
| **Posiadam prawo do zasiłku przedemerytalnego** | | | Tak Nie |
| **Posiadam prawo do świadczenia przedemerytalnego** | | | Tak Nie |
| **Posiadam** **prawo do renty strukturalnej** | | | Tak Nie |
| **Posiadam prawo do emerytury** | | | Tak Nie |
| **Posiadam prawo do nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego** | | | Tak Nie |
| **Posiadam kontrakt socjalny** | | | Tak Nie |

**Zgłaszam swoją kandydaturę do udziału w Projekcie „NAPRZECIW WYKLUCZENIU“, realizowanego przez Fundację Normalnie.**

**Do formularza rekrutacyjnego dołączam:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Załącznik nr 1 do Formularza rekrutacyjnego do projektu „NAPRZECIW WYKLUCZENIU”:**  **OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ** |  | tak  nie |
| **Załącznik nr 2 - Kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności albo innego dokumentu, o którym mowa w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych – w przypadku osoby z niepełnosprawnością** |  | tak  nie |
| **Załącznik nr 3 - Zezwolenie na pobyt czasowy/karta pobytu - w przypadku uchodźców** |  | tak  nie |
| **Załącznik nr 4 – Oświadczenie o bezdomności - w przypadku osób bezdomnych** |  | tak  nie |
| **Załącznik nr 5 - Zaświadczenie z PUP o posiadaniu statusu osoby długotrwale bezrobotnej lub bezrobotnej/zaświadczenie z ZUS lub potwierdzenie wygenerowane z PUE ZUS, potwierdzające status osoby bezrobotnej -w przypadku osoby bezrobotnej i długotrwale bezrobotnej lub biernej zawodowo w dniu wydania i/lub oświadczenie o bierności zawodowej - w przypadku osoby biernej zawodowo** |  | tak  nie |
| **Załącznik nr 6 -Zaświadczenie od lekarza/terapeuty o uzależnieniu-w przypadku osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających** |  | tak  nie |
| **Załącznik nr 7 - Kontrakt socjalny** |  | tak  nie |

Oświadczam, że:

1. Pouczona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że podane wyżej dane są zgodne z prawdą i zobowiązuję się do bezzwłocznego poinformowania Fundacji Normalnie o zmianie powyższych danych.

2. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji, spełniam i akceptuję warunki uczestnictwa w projekcie „NAPRZECIW WYKLUCZENIU”.

3. Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest dofinansowany ze środków Budżetu Państwa. Zadanie publiczne zlecone na podstawie otwartego konkursu ofert w ramach Programu na rzecz zatrudnienia socjalnego na lata 2023-2025. Edycja 2024 ogłoszonego przez Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

4. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu przez Fundację Normalnie (zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. i ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz. 1000), do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, wszystkich form wsparcia w ramach Projektu, monitoringu i ewaluacji Projektu.

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

Miejscowość Data Czytelny podpis Kandydata

***Załącznik nr 1 do Formularza rekrutacyjnego do projektu: „NAPRZECIW WYKLUCZENIU”***

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ**

**w ramach projektu „NAPRZECIW WYKLUCZENIU”**

W związku z ubieganiem się o udział w projekcie „NAPRZECIW WYKLUCZENIU” oświadczam, iż, ja niżej podpisany/a:

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

*(Imię i nazwisko)*

1. Jestem jedną z poniższych osób:

- osobą bezrobotną zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy[[3]](#footnote-3)

|  |  |
| --- | --- |
| tak | nie |

- osobą bierną zawodowo[[4]](#footnote-4)

|  |  |
| --- | --- |
| tak | nie |

- jestem osobą bezdomną realizującą indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej

|  |  |
| --- | --- |
| tak | nie |

- jestem osobą uzależnioną od alkoholu

|  |  |
| --- | --- |
| tak | nie |

- jestem osobą uzależnioną od narkotyków lub innych środków odurzających

|  |  |
| --- | --- |
| tak | nie |

- jestem osobą z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego

|  |  |
| --- | --- |
| tak | nie |

- jestem osobą długotrwale bezrobotną w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucji rynku pracy[[5]](#footnote-5)

|  |  |
| --- | --- |
| tak | nie |

- jestem osobą zwalnianą z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej

|  |  |
| --- | --- |
| tak | nie |

- jestem uchodźcą realizującym indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej

|  |  |
| --- | --- |
| tak | nie |

- jestem osobą z niemożnością zaspokojenia własnym staraniem swoich podstawowych potrzeb

|  |  |
| --- | --- |
| tak | nie |

- jestem osobą, która znajduje się w sytuacji uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym

|  |  |
| --- | --- |
| tak | nie |

- jestem osobą , która podlega wykluczeniu społecznemu

|  |  |
| --- | --- |
| tak | nie |
|  |  |

- jestem osobą niepełnosprawną[[6]](#footnote-6):

|  |  |
| --- | --- |
| tak | nie |

- posiadam prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

|  |  |
| --- | --- |
| tak | nie |

- posiadam prawo do zasiłku dla bezrobotnych

|  |  |
| --- | --- |
| tak | nie |

- posiadam prawo do zasiłku przedemerytalnego

|  |  |
| --- | --- |
| tak | nie |

- posiadam prawo do świadczenia przedemerytalnego

|  |  |
| --- | --- |
| tak | nie |

- posiadam prawo do renty strukturalnej

|  |  |
| --- | --- |
| tak | nie |

- posiadam prawo do emerytury

|  |  |
| --- | --- |
| tak | nie |

- posiadam prawo do nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego

|  |  |
| --- | --- |
| tak | nie |

- posiadam kontrakt socjalny

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| tak | | nie | | | |
| 1. Jestem osobą zamieszkującą na obszarze województwa zachodniopomorskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego[[7]](#footnote-7): | | | |  | |
| tak | | nie | |

1. Posiadam wiek powyżej 18 roku życia

|  |  |
| --- | --- |
| tak | nie |

1. Nie korzystam ani nie będę korzystać do końca mojego udziału w niniejszym projekcie z tej samej formy wsparcia w ramach kilku równocześnie realizowanych projektów – jeżeli realizacja tej formy wsparcia prowadzi, w każdym z projektów, do osiągnięcia takich samych efektów

|  |  |
| --- | --- |
| tak | nie |

………………………...... ……………………… ...……………..................……………………… Miejscowość Data Czytelny podpis Kandydata/-tki

1. Art. 25 Kodeksu cywilnego stanowi, iż „Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu”. [↑](#footnote-ref-1)
2. w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 1997 Nr 123 poz. 776, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 1994 Nr 111 poz. 535, z późn. zm). [↑](#footnote-ref-2)
3. To osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, zarejestrowane jako bezrobotne z Powiatowych Urzędzie Pracy zg.z krajową definicją. [↑](#footnote-ref-3)
4. To osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn.nie jest osobą pracującą ani bezrobotną). [↑](#footnote-ref-4)
5. To osoby bezrobotne pozostające w rejestrze PUP przez okres ponad 12m-cy w okr.ostat.2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu

   i przygotowania zawodowego dorosłych. [↑](#footnote-ref-5)
6. w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 1997 Nr 123 poz. 776 z późniejszymi zmianami) [↑](#footnote-ref-6)
7. Art. 25 Kodeksu cywilnego stanowi, iż „Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu”. [↑](#footnote-ref-7)