Załącznik nr 1

Data wpływu:

Formularz rekrutacyjny

Szanowni Państwo!

Prosimy o czytelne wypełnienie (**DRUKOWANYMI LITERAMI**) lub wstawić **„X”** w białych, pustych polach.

DANE PROJEKTU	**Tytuł projektu**	**„Razem możemy wszystko”**
	Nr projektu	**FEPM.05.11-IZ.00-0075/23**
	Priorytet	**05.Fundusze Europejskie dla silnego społecznie Pomorza (EFS+)**
	Działanie	**5.11.Aktywne włączenie społeczne**
DANE KANDYDATKI/KANDYDATA	**Nazwisko**	
	Imię (imiona)	
	PESEL	
	Data urodzenia	
	Miejsce urodzenia	
	Płeć	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna
	Wykształcenie	☐ **Brak** *(brak formalnego wykształcenia)* ☐ **Podstawowe** *(kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)* ☐ **Gimnazjalne** *(kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)* ☐ **Ponadgimnazjalne** *(kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej zawodowej)* ☐ **Policealne** *(kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest kształceniem wyższym)* ☐ **Wyższe licencjackie** *(kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych licencjackich)* ☐ **Wyższe magisterskie** *(kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych magisterskich)* ☐ **Wyższe doktoranckie** *(kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych doktoranckich)*

	Adres zamieszkania			
	Ulica			
	Nr domu		**Nr mieszkania**	
	Kod pocztowy			
	Miejscowość			
	Województwo			
	Gmina **Powiat**			
	Adres korespondencyjny **(wypełnić tylko jeżeli adres do korespondencji jest inny niż adres zamieszkania)**			
	Ulica, nr domu, nr mieszkania			
	Kod pocztowy/ miejscowość			
	Dane kontaktowe			
	Telefon stacjonarny			
	Telefon komórkowy			
	E – mail			

STATUS KANDYDATA/KI NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (proszę zaznaczyć znakiem „x")	
Oświadczam, iż jestem osobą bezrobotną (Status bezrobotnego może uzyskać każda pełnoletnia osoba, która aktualnie nie podejmuje się wykonywania pracy zarobkowej. Wchodzą w to wszystkiego rodzaju umowy - o pracę, o dzieło i zlecenia)	☐ Tak ☐ Nie
W tym długotrwale bezrobotną **Osoba długotrwale** bezrobotna to osoba: • bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (w przypadku osób poniżej 25 roku życia), • bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (w przypadku osób powyżej 25 roku życia). Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.	☐ Tak ☐ Nie
Oświadczam, iż jestem osobą bierną zawodowo oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo tzn. osobą, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna) wyłącznie z przyczyn: -niepełnosprawności -choroby	☐ Tak ☐ Nie

-pełnienia ról opiekuńczych. Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), są uznawane za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).	
W tym osobą nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu	☐ Tak ☐ Nie

PRZYNALEŻNOŚĆ DO GRUPY DOCELOWEJ	
Oświadczam, że **jestem osobą dorosłą bez zatrudnienia, dotkniętą /zagrożoną ubóstwem i wykluczeniem społecznym** lub bierna zawodowo w tym osobą niepełnosprawną tj. spełniam minimum jedną przesłankę wskazaną poniżej, tj. jestem:	
Zamieszkującą na obszarze charakteryzującym się ponadprzeciętnym poziomem wykluczenia społecznego: Borzytuchom Parchowo Cewice Nowa Wieś Lęborska Oraz na obszarach OSI: Czarna Dąbrówka Tuchomie Kępice Kołczygłowy Dębnica Kaszubska Potęgowo Trzebielino Lębork (gmina miejska)	 ☐ Tak ☐ Nie ☐ Tak ☐ Nie ☐ Tak ☐ Nie ☐ Tak ☐ Nie ☐ Tak ☐ Nie ☐ Tak ☐ Nie ☐ Tak ☐ Nie ☐ Tak ☐ Nie ☐ Tak ☐ Nie ☐ Tak ☐ Nie ☐ Tak ☐ Nie ☐ Tak ☐ Nie
Kobieta	☐ Tak ☐ Nie
Osobą doświadczająca wielokrotnego wykluczenia społecznego - Osobą korzystającą lub członkiem rodziny korzystającej ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikującą się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniającą co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej[2] – Zaświadczenie lub inny dokument o równoważnej wartości	☐ Tak ☐ Nie
Osobą zagrożona ubóstwem i wykluczeniem społecznym – zaświadczenie z OPS lub orzeczenie o	☐ Tak ☐ Nie

stopniu niepełnosprawności - bierną zawodowo – zaświadczenie z ZUS+ potwierdzenie ON (np. orzeczenie o stanie lub zaświadczenie o niepełnosprawności) lub osobą chorą (zaświadczenie od lekarza) lub os. sprawującą opiekę (np. akt urodzenia dziecka)	
Osobą przebywającą w pieczy zastępczej lub opuszczającą pieczę zastępczą oraz członkiem rodziny przeżywającej trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej- zaświadczenie	☐ Tak ☐ Nie
Osobą przebywającą w młodzieżowym ośrodku wychowawczym, młodzieżowym ośrodku socjoterapii, o których mowa w ustawie z 07.09.1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2004 r. nr 256, poz.2572 z późn. zm.)*(należy dołączyć zaświadczenie z ośrodka wychowawczego, młodzieżowego, socjoterapii)*	☐ Tak ☐ Nie
Osobą z niepełnosprawnością – osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z 27.08.1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, w roz. ustawy z 19.08.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego(Dz.U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375, z późń. zm.) *(należy dołączyć orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia- zaświadczenie od lekarza)*	☐ Tak ☐ Nie
Członkiem rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością *(należy dołączyć orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia)*	☐ Tak ☐ Nie
Osobą niesamodzielną[4]	☐ Tak ☐ Nie
Osoby, które opuściły jednostki penitencjarne w terminie ostatnich 12 miesięcy	☐ Tak ☐ Nie
Osobą korzystającą z Programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową 2021-2027 (należy dołączyć zaświadczenie odpowiedniej instytucji)	☐ Tak ☐ Nie

STATUS KANDYDATKI/KANDYDATA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU DANE DODATKOWE Proszę zaznaczyć krzyżykiem „x”	
Osoba z orzeczeniem o niepełnosprawności 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. 2017 poz. 882, z późn. zm.), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji
Proszę podać stopień niepełnosprawności:	☐ lekki ☐ umiarkowany ☐ znaczny ☐ nie dotyczy
Proszę wskazać rodzaj niepełnosprawności:	☐ sprzężona[7] ☐ intelektualna ☐ zaburzenia psychiczne ☐ inna ☐ nie dotyczy
Czy w związku z posiadaniem niepełnosprawności ma Pani/Pan specjalne potrzeby związane z udziałem w Projekcie?	☐ tak jakie? …… …… …… ☐ nie ☐ nie dotyczy
Czy należy Pani/Pan do mniejszości narodowej[8] lub etnicznej[9], jest migrantem[10], osobą obcego pochodzenia[11]?	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji
Czy jest Pani/Pan osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej[12] (innej niż wymienione powyżej)?	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji

*W tabeli zawarte są informacje dotyczące danych wrażliwych. Kandydatka/Kandydat ma możliwość odmowy podania danych wrażliwych. Odmowa podania informacji dotyczących danych wrażliwych w przypadku projektu skierowanego do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w projekcie.

…… ……..

miejscowość i data czytelny podpis Kandydatki/Kandydata

OŚWIADCZENIA:	
Zapoznałam/em się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, akceptuję go i jestem świadomy możliwości wprowadzania w nim zmian	…… ***Czytelny podpis Kandydatki/Kandydata***
Zostałam/em poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus	

realizowanym na terenie województwa pomorskiego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027	…… ***Czytelny podpis Kandydatki/Kandydata***
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu na potrzeby procesu rekrutacji projektu „Razem możemy wszystko" zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10.05.2018 r. (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000)	…… ***Czytelny podpis Kandydatki/Kandydata***
Wyrażam zgodę na nieograniczone czasowo wykorzystanie zdjęć i materiałów filmów z moim wizerunkiem przez Biuro Sultum Sylwia Brzechwa oraz Stowarzyszenie dla Europy. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych materiałów za pośrednictwem dowolnych mediów wyłącznie w celach niekomercyjnych: promocyjnych, informacyjnych i sprawozdawczych w stosunku do Instytucji Zarządzającej.	…… ***Czytelny podpis Kandydatki/Kandydata***
Zobowiązuję się w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnić dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy (dokumenty/ zaświadczenia świadczące o poszukiwaniu pracy lub o podjęciu pracy) oraz informację na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji, nabyciu kompetencji (wyniki egzaminów, certyfikaty).	…… ***Czytelny podpis Kandydatki/Kandydata***
Zobowiązuję się w ciągu 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnić dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz udostępnić dane na temat dokonanego postępu w procesie aktywizacji społeczno-zawodowej (zaświadczenie o podjęciu nauki, o podjęciu wolontariatu, opinie o poprawie stanu zdrowia,).	…… ***Czytelny podpis Kandydatki/Kandydata***
Zostałam/em poinformowany o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.	…… ***Czytelny podpis Kandydatki/Kandydata***
Oświadczam, że spełniam kryteria uczestnictwa w Projekcie określone w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Razem możemy wszystko"	…… ***Czytelny podpis Kandydatki/Kandydata***
Zostałam/em poinformowany/a o tym, iż złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie.	……

	Czytelny podpis Kandydatki/Kandydata
Zostałam/em poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Projektodawcę oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Zarządzającej – Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego	…… ***Czytelny podpis Kandydatki/Kandydata***

Słownik pojęć:

[1] Zgodnie z art. 25 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks Cywilny (Dz.U. 1964 nr 16 poz. 93) „Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu".

[2] **Pomocy społecznej** udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu: ubóstwa, sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, niepełnosprawności, długotrwałej lub ciężkiej choroby, przemocy w rodzinie, potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 przesłanki obligatoryjnego udzielenia zezwolenia na pobyt czasowy w celu połączenia się z rodziną ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizmu lub narkomanii, zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej, klęski żywiołowej lub ekologicznej.

[3] Przepisy ustawy stosuje się w szczególności do :
- Bezdomnych realizujących indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów pomocy społecznej;
- Uzależnionych od alkoholu;
- Uzależnionych od narkotyków lub innych środków odurzających;
- Chorych psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego;
- Długotrwale bezrobotnych w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
- Zwalnianych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej;
- Uchodźców realizujących indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
- Osób niepełnosprawnych, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;
którzy podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym.

[4] **Osoba niesamodzielna** to osoba, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.

[5] Zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy **wykluczenia mieszkaniowego**: bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach); bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych , w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla migrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitale,

instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności – specjalistyczne zakwaterowanie wspierane; niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą); nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).

[6] Za **osoby niepełnosprawne** uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 127 poz. 721, 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. 2011 r., Nr 231 poz. 1375), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

[7] **Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną** – osoba, u której stwierdzono występowanie dwóch lub więcej niepełnosprawności.

[8] Zgodnie z prawem krajowym **mniejszości narodowe** to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska.

[9] Zgodnie z prawem krajowym **mniejszości etniczne** to mniejszość: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.

[10] Cudzoziemcy na stale mieszkający w danym państwie, **obywatele obcego pochodzenia** lub obywatele należący do mniejszości.

[11] **Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy** – każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie posiadania obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

[12] **Do kategorii osób w innej niekorzystnej sytuacji społecznej** należy zawsze uwzględnić wskazane poniżej grupy: osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0 (przez co należy rozumieć brak ukończenia poziomu ISCED 1) będąca poza wiekiem typowym dla ukończenia poziomu ISCED 1, byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby z obszarów wiejskich. Obszary wiejskie należy rozumieć jako obszary słabo zaludnione zgodnie ze stopniem urbanizacji (DEGURBA kategoria 3).Obszary słabo zaludnione to obszary, na których więcej niż 50% populacji zamieszkuje tereny wiejskie.