

KARTA REKRUTACYJNA

Data przyjęcia:

Podpis osoby przyjmującej:

Projekt w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
„Szansa dla Ciebie”
Nr Projektu: RPMP.08.05.00-12-0070/21
Działanie: 8.5 Wsparcie na rzecz łączenia życia zawodowego i prywatnego

Dane osobowe kandydata ubiegającego się o zakwalifikowanie do projektu (rodzica/opiekuna dziecka)

Nazwa	
Dane uczestnika	Imię:
	Nazwisko:
	Płeć: <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
	Data urodzenia:
	PESEL:
Miejsce zamieszkania/ Dane kontaktowe	Ulica:
	Nr budynku:
	Nr lokalu:
	Miejscowość:
	Kod pocztowy:
	Kraj:
	Województwo:
Powiat:	
	Gmina:

	<p>Telefon kontaktowy:</p> <p>Adres korespondencyjny, jeśli jest inny niż podany wyżej:</p> <p>Adres poczty elektronicznej e-mail:</p>
<p>Status na rynku pracy</p>	<p>Posiadam następujący status na rynku pracy (prosimy o wybór jednej odpowiedzi):</p> <p><input type="checkbox"/> Jestem osobą bezrobotną, zarejestrowaną w urzędzie pracy (data rejestracji w PUP): Proszę dołączyć zaświadczenie z UP.</p> <p>-jestem osobą długotrwale bezrobotną* - inne*</p> <p><input type="checkbox"/> Jestem osobą bezrobotną nie zarejestrowaną w ewidencji urzędu pracy Proszę dołączyć zaświadczenie z ZUS w zakresie braku odprowadzenia składek na dzień przystąpienia do projektu.</p> <p>-jestem osobą długotrwale bezrobotną* - inne*</p> <p><input type="checkbox"/> Jestem osobą bierną zawodowo niezarejestrowaną w urzędzie pracy. Proszę dołączyć zaświadczenie z ZUS w zakresie braku odprowadzenia składek na dzień przystąpienia do projektu.</p> <p>-jestem osobą ucząca się*</p> <p>-jestem osobą nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu* - inne*</p> <p><input type="checkbox"/> Jestem osobą bierną zawodowo (w tym prowadzącą działalność gospodarczą lub gospodarstwo rolne), pozostającą na urlopie wychowawczym do dnia</p> <p>Nazwa i adres zakładu pracy:</p> <p>Proszę dołączyć zaświadczenie z zakładu pracy lub ZUS/KRUS o przebywaniu na urlopie wychowawczym.</p> <p><input type="checkbox"/> Jestem osobą pracującą (rodzaj umowy: o pracę, zlecenie, dzieło; proszę wpisać nazwę zakładu pracy i rodzaj umowy lub przebywam na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim):</p>

	<p>Proszę dołączyć zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu. Proszę wskazać rodzaj pracodawcy: *</p> <p>Administracja rządowa Administracja samorządowa Małe lub średnie przedsiębiorstwo Organizacja pozarządowa Działalność na własny rachunek Duże przedsiębiorstwo (ponad 250 pracowników) Inne</p> <p>Proszę wskazać wykonywany zawód: * • instruktor praktycznej nauki zawodu nauczyciel kształcenia ogólnego nauczyciel wychowania przedszkolnego nauczyciel kształcenia zawodowego pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej pracownik instytucji rynku pracy pracownik instytucji szkolnictwa wyższego pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej pracownik poradni psychologiczno – pedagogicznej rolnik inny.....</p>
Dane dodatkowe	<p>Osoba ze stwierdzoną niepełnosprawnością (na podstawie odpowiedniego orzeczenia lub innego dokumentu poświadczającego stan zdrowia) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Osoba wychowująca dziecko z niepełnosprawnością (na podstawie odpowiedniego orzeczenia lub innego dokumentu poświadczającego stan zdrowia) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Osoba samotnie wychowująca dziecko (na podstawie oświadczenia) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>

Wykształcenie	<u>Osoba o wykształceniu:</u> <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (szkoła zawodowa, liceum, technikum) <input type="checkbox"/> policealne (szkoły policealne) <input type="checkbox"/> wyższe (studia)	
Informacje o spełnianiu kryteriów dodatkowych		
Lp.	Kryteria dodatkowe (wypełnia kandydat)	
1.	Jestem opiekunem niepełnosprawnego członka rodziny; źródło weryfikacji – <u>dokument potwierdzający orzeczenie o niepełnosprawności</u> ;	<input type="checkbox"/> TAK (1 pkt) <input type="checkbox"/> NIE (0 pkt)
2.	Korzystanie z pomocy społecznej; źródło weryfikacji – <u>oświadczenie OPS, posiadane wykształcenie</u>	<input type="checkbox"/> TAK (5 pkt) <input type="checkbox"/> NIE (0 pkt)
3.	Opiekuje się dzieckiem do lat 3 w rodzinie +3 wielodzietnej; źródło weryfikacji – <u>karta dużej rodziny</u> .	<input type="checkbox"/> NIE (0 pkt) <input type="checkbox"/> 3 i więcej dzieci (5 pkt)
4.	Opiekuje się dzieckiem z niepełnosprawnością; źródło weryfikacji – <u>zaświadczenia z OPC/PCPR</u> .	<input type="checkbox"/> TAK (5 pkt) <input type="checkbox"/> NIE (0 pkt)
Suma punktów (wypełnia pracownik biura)		

Dane dziecka, które ma zostać przyjęte do żłobka

Dane dziecka- <u>proszę</u>	Imię i Nazwisko:
	Data i miejsce urodzenia:

<p><u>dołączyć</u> <u>akt</u> <u>urodzeni a</u> <u>dziecka</u></p>	<p>PESEL dziecka:</p>
<p>Dane dodatkowe</p>	<p>Adres zamieszkania dziecka:</p>
	<p>Czy dziecko legitymuje się stopniem niepełnosprawności? Jeśli tak, to jakim?</p>
	<p>Czy dziecko posiada alergię lub nietolerancję pokarmową?</p>
	<p>Planowane godziny pobytu dziecka w żłobku:</p>
	<p>Dziecko: raczkuje: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> chodzi przy przedmiotach: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> chodzi samodzielnie: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> komunikuje się za pomocą gestów, mimiki: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> używa pojedynczych wyrazów: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> wypowiada proste zdania: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> pije z kubka zwykłego: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> pije z kubka „niekapka”: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> jest karmione łyżeczką: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> je samodzielnie: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ubiera /rozbiera się samodzielnie (lub z niewielką pomocą, np. przy zapinaniu guzików): TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> myje samodzielnie ręce: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> sygnalizuje potrzeby fizjologiczne: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> jest karmione piersią: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> jest karmione butelką: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/></p>
	<p>Używa smoczka do ssania, w jakich okolicznościach (do zasypiania, podczas snu, w trakcie zabawy) </p>
	<p>Jakie osoby, instytucje dotychczas sprawowały opiekę nad dzieckiem: </p>
	<p>W nowych sytuacjach dziecko jest: onieśmiałe / swobodne / zaniepokojone / inne: jakie </p>
	<p>Dziecko śpi w ciągu dnia TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>

<p>Czy jest coś, co niepokoi Panią / Pana w rozwoju dziecka: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> jest to</p>
<p>Istotne informacje dot. dziecka, którymi Rodzice / Opiekunowie chcieliby się podzielić:.....</p> <p>.....</p>

<p>DANE DRUGIEGO RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO (wypełnić, jeżeli dotyczy)</p> <p>Imię/imiona</p> <p>Nazwisko PESEL I__II__II__II__II__II__II__II__II__II</p> <p>Jest to osoba, wspólnie z którą prowadzę gospodarstwo domowe: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/></p> <p>Jest to osoba pracująca - zatrudniona na podstawie stosunku pracy lub pracującą na własny rachunek: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/></p> <p>Miejsce pracy:</p> <p>Adres zamieszkania:..... Adres -e mail:.....</p> <p>Telefon:.....</p> <p>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi tak, proszę załączyć zaświadczenie z zakładu pracy lub z CEIDG</p> <p>Miejsce pobierania nauki w szkole lub szkole wyższej (jeśli dotyczy).....</p> <p>.....</p>

OŚWIADCZENIA

W związku z ubieganiem się o udział w Projekcie pt.: „Szansa dla Ciebie” – Wsparcia na rzecz łączenia życia zawodowego z prywatnym oświadczam, że:

- zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
- informacje podane w Karcie Rekrutacyjnej są zgodne z prawdą,
- zapoznałem/łam się z regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie i akceptuję jego warunki,
- deklaruję wolę udziału w projekcie, tym samym wyrażając zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym. Mam świadomość, że wypełnienie Karty Rekrutacyjnej nie jest tożsame z udziałem w projekcie,
- w przypadku zakwalifikowania się do Projektu zobowiązuję się wziąć w nim udział na zasadach przewidzianych w dokumentach regulujących uczestnictwo w nim oraz w wyniku pozytywnego wyniku rekrutacji zobowiązuję się do podpisania dokumentów niezbędnych do udziału w Projekcie.

.....
Data i podpis osoby składającej oświadczenie

Oświadczam, że zostałem/ łąm poinformowany, iż:

- administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Małopolskiego,
- moje dane osobowe są przetwarzane wyłącznie w celu realizacji obowiązków związanych z projektem, w szczególności z przeprowadzeniem procesu rekrutacji,
- podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa podania jest równoznaczna z brakiem możliwości wzięcia udziału w procesie rekrutacji, a tym samym udziału w projekcie,
- mam prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

Integralną część karty rekrutacyjnej stanowią następujące załączniki:

Załącznik nr 1 – Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Załącznik nr 2 – Deklaracja kandydata

Załącznik nr 3 – Oświadczenie dot. odpowiedzialności karnej

Załącznik nr 4 - Oświadczenie uczestnika projektu- dane dodatkowe Załącznik nr 5- Formularz zgłoszeniowy

Do wniosku załączam następujące załączniki (zaznaczyć te, które są dołączone do wniosku):

- Orzeczenie o niepełnosprawności członka rodziny, którym opiekuje się ubiegający o zakwalifikowanie do projektu;
- Orzeczenie o niepełnosprawności dziecka, które ma zostać przyjęte do żłobka;
- Zaświadczenie z zakładu pracy lub wydruk z CEIDG potwierdzające aktywność zawodową drugiego rodzica/ opiekuna prawnego;
- Zaświadczenie od pracodawcy o zatrudnieniu (osoba ubiegająca się o przystąpienie do projektu)
- Zaświadczenie z PUP o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej (osoba ubiegająca się o przystąpienie do projektu)
- Zaświadczenie z zakładu pracy/ZUS/KRUS o przebywaniu na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim/wychowawczym (osoba ubiegająca się o przystąpienie do projektu)
- Zaświadczenie z ZUS w zakresie braku odprowadzenia składek na dzień przystąpienia do projektu w przypadku osób biernych zawodowo i niezarejestrowanych w urzędzie pracy, (osoba ubiegająca się o przystąpienie do projektu).
- Inne dokumenty, proszę wymienić jakie:

.....
.....

Załącznik nr 1 do Karty rekrutacyjnej

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „SZANSA DLA CIEBIE” nr **RPMP.08.05.00-12-0070/21** oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest minister właściwy do spraw rozwoju z siedzibą w Warszawie przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa,
2. przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit g) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 — dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 na podstawie:
 - 1) 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 ustanawiające 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;
 - 2) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
 - 3) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020;
 - 4) rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) Nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiające 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;
3. moje dane osobowe w zakresie wskazanym w pkt 1 będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „SZANSA DLA CIEBIE” nr **RPMP.08.05.00-12-0070/21** w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjnopromocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 (RPO WM);

4. 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 IP), beneficjentowi realizującemu projekt — „SZANSA DLA CIEBIE” nr **RPMP.08.05.00-12-0070/21** (nazwa i adres beneficjenta) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – NIE DOTYCZY (nazwa i adres ww. podmiotów). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym podmiotom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyty w ramach RPO WM;
5. moje dane osobowe będą przechowywane do momentu zakończenia realizacji i rozliczenia projektu i zamknięcie i rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014-2020 oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i okresu archiwizacyjnego, w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później⁷,
6. podanie danych ma charakter dobrowolny, aczkolwiek jest wymogiem ustawowym a konsekwencją odmowy ich podania jest brak możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
7. posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich: sprostowania, ograniczenia przetwarzania, zgodnie z art. 15, 16-18 RODO;
8. mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;
9. moje dane osobowe mogą zostać ujawnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa;
10. moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również profilowane;
11. mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:
 - a) wyznaczonym przez ADO wskazanym w pkt 1, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@mfi.pr.gov.pl;
 - b) działającym w ramach Instytucji Pośredniczącej, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: ochronadanych@wup-krakow.pl lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych WUP, Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie, plac Na Stawach 1, 30-107 Kraków.
12. w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji⁸;
13. w ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy⁹;
14. do trzech miesięcy po zakończonym udziale w projekcie dostarczę dokumenty potwierdzające osiągnięcie efektywności zatrudnieniowej (podjęcie zatrudnienia innej pracy zarobkowej)¹⁰.

*Podkreśl właściwe

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

- ⁶ Powierający oznacza IZ RPO WM 2014-2020 lub minister właściwy do spraw rozwoju.
- ⁷ Należy dostosować zapisy pod kątem danego typu projektu (m. in. decyduje tutaj kwestia pomocy publicznej, VAT, mechanizmów odzyskiwania, archiwizacji itp.)
- ⁸ Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.
- ⁹ Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.
- ¹⁰ Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.

Załącznik nr 2 do Karty rekrutacyjnej

DEKLARACJA KANDYDATA

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

w związku z ubieganiem się o przyjęcie do projektu pt.: „Szansa dla Ciebie” nr RPMP.08.05.0012-0070/21, realizowanego przez ECS Sp. z o.o. deklaruje, iż:

- Posiadam status osoby fizycznej powracającej na rynek pracy po urlopie macierzyńskim/rodzicielskim sprawującej opiekę nad dzieckiem do lat 3;
- Jestem osobą bezrobotną/bierną zawodowo sprawującą opiekę nad dzieckiem do lat 3 i podejmę aktywne działania związane z poszukiwaniem pracy.

.....
data i podpis kandydata

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

Załącznik nr 3 do Karty rekrutacyjnej

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ

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

Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane zawarte w Karcie rekrutacyjnej oraz załącznikach są zgodne z prawdą.

.....

data i podpis kandydata

Załącznik nr 4 do Karty rekrutacyjnej

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia:

Tak / Nie

Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkania: Tak / Nie

Jestem osobą z niepełnosprawnościami: Tak / Nie

Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej: Tak / Nie

.....
data i podpis kandydata

Załącznik nr 5 do karty rekrutacyjnej

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do udziału w projekcie nr. RPMP.08.05.00-12-0070/21 pn. „Szansa dla Ciebie”
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014-2020 w ramach 8. Osi Priorytetowej Rynek pracy, Działania 8.5 Wsparcie na rzecz łączenia życia zawodowego z prywatnym, Typ A wsparcie dla tworzenia i/lub funkcjonowania podmiotów opieki nad dzieckiem do lat 3, w tym żłobków (m.in. przyzakładowych) i klubów dziecięcych oraz działania na rzecz zwiększania liczby miejsc w istniejących instytucjach i Typ B tworzenie warunków dla rozwoju opieki nad dziećmi do lat 3 przez dziennego opiekuna.

Dane podstawowe uczestnika (rodzica/opiekuna prawnego)	
Imię (imiona)	
Nazwisko	
PESEL	
Dane kontaktowe uczestnika (rodzica/opiekuna prawnego)	

Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica ¹	
Numer budynku/lokalu	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
Adres korespondencyjny (proszę podać, jeżeli jest inny od wyżej wymienionego)	

Kryteria kwalifikowalności

Oświadczenia osoby biorącej udział w rekrutacji do Projektu*	
Oświadczam, że sprawuję osobistą opiekę nad dzieckiem do lat 3 oraz chcę powrócić/wejść na rynek pracy po przerwie związanej z opieką/chcę utrzymać zatrudnienie (należy podkreślić właściwe)	<input type="checkbox"/> TAK
Oświadczam, że mieszkam w rozumieniu Kodeksu Cywilnego/pracuję/uczę się na terenie Województwa Małopolskiego, powiat oświęcimski (należy podkreślić właściwe)	<input type="checkbox"/> TAK
Oświadczam, że jestem osobą pracującą przebywającą na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim/chcącą utrzymać zatrudnienie* (należy podkreślić właściwe)	<input type="checkbox"/> TAK

¹ W przypadku **braku ulicy** wpisać miejscowość

	<input type="checkbox"/>	NIE
Oświadczam, że jestem osobą pozostającą bez pracy: osobą bezrobotną zarejestrowaną/osobą bezrobotną nie zarejestrowaną/osobą bierną zawodowo* (należy podkreślić właściwe)	<input type="checkbox"/>	TAK
	<input type="checkbox"/>	NIE
Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie oraz akceptuję jego postanowienia.	<input type="checkbox"/>	TAK

*Oświadczenia dotyczące, że dana osoba jest osobą pracującą lub pozostającą bez pracy w momencie przystąpienia do projektu muszą zostać potwierdzone zaświadczeniem.

Uprowadzony/a od odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajanie prawdy, oświadczam, że przedstawione oświadczenia są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

Art. 297 Kodeksu karnego:

§ 1. Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi - kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

§ 2. Tej samej karze podlega, kto wbrew ciążącemu obowiązkowi, nie powiadamia właściwego podmiotu o powstaniu sytuacji mogącej mieć wpływ na wstrzymanie albo ograniczenie wysokości udzielonego wsparcia finansowego, określonego w § 1, lub zamówienia publicznego albo na możliwość dalszego korzystania z instrumentu płatniczego.

.....
Miejscowość / Data

.....
Czytelny podpis uczestnika
projektu

Przykłady:

Osoba pracująca przebywająca na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim składa zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające przebywanie na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim (rodzaj umowy; okres zatrudnienia; rodzaj urlopu, okres przebywania na urlopie) oraz z jakim dniem powróciła do pracy po urlopie

Osoba czynnie pracująca składa zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające zatrudnienie (rodzaj umowy, okres zatrudnienia)

Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji Urzędu Pracy składa zaświadczenie potwierdzające posiadany status.

Osoba bezrobotna nie zarejestrowana w ewidencji Urzędu Pracy oraz osoba bierna zawodowo składa zaświadczenie z ZUS (wzór zaświadczenia stanowi załącznik do dokumentu).



Dokumenty składane do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie

Definicje:

Pracujący to osoby w wieku 15 lat i więcej, które wykonują pracę, za którą otrzymują wynagrodzenie, z której czerpią zyski lub korzyści rodzinne lub osoby posiadające zatrudnienie lub własną działalność, które jednak chwilowo nie pracują ze względu na np. chorobę, urlop, spór pracowniczy czy kształcenie się lub szkolenie.

Osoby prowadzące działalność na własny rachunek – prowadzące działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową - są również uznawane za pracujących, o ile spełniony jest jeden z poniższych warunków:

Osoba pracuje w swojej działalności, praktyce zawodowej lub gospodarstwie rolnym w celu uzyskania dochodu, nawet jeżeli przedsiębiorstwo nie osiąga zysków.

Osoba poświęca czas na prowadzenie działalności gospodarczej, praktyki zawodowej czy gospodarstwa rolnego, nawet jeżeli nie zrealizowano żadnej sprzedaży lub usług i nic nie wyprodukowano (na przykład: rolnik wykonujący prace w celu utrzymania swojego gospodarstwa; architekt spędzający czas w oczekiwaniu na klientów w swoim biurze; rybak naprawiający łódkę czy 4 siatki rybackie, aby móc dalej pracować; osoby uczestniczące w konwencjach lub seminariach).

Osoba jest w trakcie zakładania działalności gospodarczej, gospodarstwa rolnego lub praktyki zawodowej; zalicza się do tego zakup lub instalację sprzętu, zamawianie towarów w ramach przygotowań do uruchomienia działalności. Bezpłatnie pomagający członek rodziny uznawany jest za osobę pracującą, jeżeli wykonywaną przez siebie pracą wnosi bezpośredni wkład w działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową będącą w posiadaniu lub prowadzoną przez spokrewnionego członka tego samego gospodarstwa domowego.

Bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność członek rodziny uznawany jest za „osobę prowadzącą działalność na własny rachunek”. Żołnierze poborowi, którzy wykonują określoną pracę, za którą otrzymują wynagrodzenie lub innego rodzaju zysk nie są uznawani za "osoby pracujące" (o ile obowiązkowy pobór i powołanie do wojska dotyczy państwa członkowskiego).

Osoby przebywające na urlopie macierzyńskim/ rodzicielskim (rozumianym jako świadczenie pracownicze, który zapewnia płatny lub bezpłatny czas wolny od pracy do momentu porodu i obejmuje późniejszą krótkoterminową opiekę nad dzieckiem) są uznawane za „osoby pracujące”. Osoby przebywające na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowaną opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego) są uznawane za „osoby bierne zawodowo”, chyba że są zarejestrowane już jako „osoby bezrobotne” (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).

Studenci studiów stacjonarnych, którzy są zatrudnieni (również na część etatu) powinni być wykazywani jako osoby pracujące. Osoby przebywające na urlopie rodzicielskim lub wychowawczym w przypadku, gdy jednocześnie pracują w niepełnym wymiarze czasu, uznawane są za osoby pracujące.

Bezrobotni osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Definicja uwzględnia osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajowymi definicjami, nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów. Definicja uwzględnia zarówno osoby bezrobotne w rozumieniu badania aktywności ekonomicznej ludności (BAEL), jak i osoby zarejestrowane jako bezrobotne.



Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo, nawet jeśli spełniają kryteria dla bezrobotnych, zgodnie z ww. definicją.

Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), należy wykazywać jako osoby bezrobotne.

Bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne).

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).

Osoby prowadzące działalność na własny rachunek (w tym bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność członek rodziny) nie są uznawane za bierne zawodowo.

Studenci studiów stacjonarnych, którzy są zatrudnieni (również na część etatu) powinni być wykazywani jako osoby pracujące.

Uwaga:

W przypadku wyłonienia w ramach rekrutacji osoby do udziału w projekcie, uczestnik będzie zobowiązany do przedstawienia szerszego zakresu danych wraz z oświadczeniami/zaświadczeniami.

Kryteria premiujące²

Maksymalna liczba punktów przyznawana za spełnienie kryteriów premiujących.	
Przyznana liczba punktów za spełnienie kryteriów premiujących.	

² Uzupelnic wyłacznie w przypadku uwzględnienia w procesie rekrutacji dodatkowych kryteriów premiujących.

*Podkreśl właściwe