



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji Projektu „PomagaMY - LUBELSKIE”

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Część I Dane Projektu		
1	Lider Projektu	Fundacja „Aktywizacja Bez Granic”
2	Partner Projektu	Fundacja Eleon
3	Nabór/Priorytet /Działanie	FELU.08.03-IP.02-001/25 Priorytet VIII Zwiększanie spójności społecznej; Działanie 8.3 Integracja społeczno-gospodarcza obywateli państw trzecich
4	Tytuł Projektu	PomagaMY - LUBELSKIE

Część II Dane Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie		
Dane osobowe	Imię (imiona)	
	Nazwisko	
	Obywatelstwo	
	PESEL lub numer paszportu	
	Brak PESEL	
	Płeć	
	Data urodzenia	
Adres zamieszkania	Województwo	
	Powiat	
	Gmina	
	Miasto	
	Kod pocztowy	
	Ulica	
	Numer domu	
	Numer lokalu	
Dane kontaktowe	Telefon kontaktowy	
	Adres (e-mail)	
	Adres do korespondencji <i>(jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)</i>	



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



lubelskie
Smakuj życie!

Wykształcenie (należy zaznaczyć „X” przy odpowiedniej pozycji)	Brak (niższe niż podstawowe)	
	Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)	
	Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)	
	Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej (wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe): Liceum, Liceum profilowane, Technikum, Technikum uzupełniające, Zasadnicza szkoła zawodowa.	
	Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż szkoła średnia, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)	
	Wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)	

Część III Przynależność do grupy docelowej (zaznacz X)	TAK	NIE
Jestem obywatelem państw trzecich		
obywatel państw trzecich: nie jestem obywatelem państwa członkowskiego UE ani obywatelem takich krajów jak: NORWEGIA, ISLANDIA, LIECHTENSTEIN, SZWAJCARIA, w tym: - bezpaństwowcem w rozumieniu Konwencji o statusie bezpaństwowców z dnia 28 sierpnia 1954 r., - osobą bez ustalonego obywatelstwa		
przebywam w Polsce legalnie, na podstawie dokumentów upoważniających do pobytu, takich jak np. wiza, karta pobytu (czasowego, stałego lub rezydenta długoterminowego UE) czy dokument potwierdzający objęcie ochroną, migrant przyjeżdżający do pracy, student, jak również uchodźca lub osoba, która otrzymała inne formy ochrony.		
posiadam miejsce zamieszkania w rozumieniu Kodeksu Cywilnego na terenie <u>województwa lubelskiego</u>		
nie jestem Uczestnikiem/Uczestniczką innego projektu współfinansowanego ze środków UE realizowanego w tym samym czasie, w którym przewidziane formy wsparcia dla Uczestnika/Uczestniczki są tego samego rodzaju lub zmierzają do tego samego celu/korzyści dla Uczestnika/Uczestniczki projektu.		
KRYTERIUM PREMIUJĄCE (zaznacz X jeśli dotyczy)	TAK	NIE
Jestem osobą, która po agresji Federacji Rosyjskiej na Ukrainę została objęta ochroną czasową		
Jestem osobą nieposiadającą kwalifikacji/kompetencji zawodowych lub osobą posiadającą niskie kwalifikacje/kompetencje zawodowe uznawane w Polsce		
Jestem osobą bez doświadczenia zawodowego		
Jestem osobą, która sprawuje opiekę nad osobą zależną		



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



lubelskie
Smakuj życie!

Część IV Status na rynku pracy (zaznacz X)		TAK	NIE
<u>Osoba bezrobotna, w tym:</u>			
☐	długotrwale bezrobotna		
☐	inne		
<u>Osoba bierna zawodowo, w tym:</u>			
☐	nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu		
☐	osoba ucząca się/odbywająca kształcenie		
☐	inne		

Część V Dane dodatkowe (zaznacz X jeśli dotyczy)	TAK	NIE	Odmowa odpowiedzi
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)			
Osoba w kryzysie bezdomności, dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożone bezdomnością			
Osoba z niepełnosprawnościami			
Czy zgłaszasz specjalne wymagania/potrzeby związane z uczestnictwem w projekcie? (np. wynikające z niepełnosprawności)			
Jeśli TAK, proszę wymienić jakie.....			
Preferowany język kontaktu:			
☐ polski			
☐ ukraiński			
☐ rosyjski			
☐ angielski			
☐ inny:			
Czy potrzebuje Pan/Pani wsparcia tłumacza?			
☐ tak			
☐ nie			
Znajomość języka polskiego:			
☐ brak			
☐ podstawowa			
☐ komunikatywna			
☐ dobra			
Czy jest Pan/Pani zainteresowany/a udziałem w następujących formach wsparcia?			
☐ kurs języka polskiego			
☐ wsparcie psychologiczne			
☐ pomoc prawna			
☐ szkolenia zawodowe			
☐ wsparcie integracyjne			



OŚWIADCZENIA

1. Zgłaszam dobrowolną chęć udziału w projekcie „PomagaMY - LUBELSKIE”;
2. Oświadczam, iż zostałem/lam poinformowany/a, że Projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus;
3. W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/a żadnych zastrzeżeń ani roszczeń do Realizatora Projektu;
4. Potwierdzam zapoznanie się z Klauzulą informacyjną RODO dotyczącą przetwarzania danych osobowych;
5. Jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie informacji niezgodnych z prawdą i przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje;
6. Dane zawarte w Formularzu Zgłoszeniowym, w **tym wszystkie oświadczenia, są** zgodne z prawdą;
7. Zapoznałem/am się z postanowieniami *Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie projektu „PomagaMY - LUBELSKIE”* akceptuję jego postanowienia, spełniam kryteria uczestnictwa określone w nim i w przypadku zakwalifikowania się do udziału w Projekcie zobowiązuję się do jego bezwzględnego przestrzegania;
8. Zostałem/am poinformowany/a, że udział w projekcie jest bezpłatny;
9. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt „**PomagaMY - LUBELSKIE**” realizowany jest w ramach Funduszu Europejskich dla Lubelskiego (FELU) 2021-2027, Działanie 8.3 „Integracja społeczno-gospodarcza obywateli państw trzecich”
10. Oświadczam, że nie korzystam z innych źródeł dofinansowania tych samych form wsparcia w ramach innych projektów finansowanych ze środków unijnych;
11. Zostałem/am poinformowany/a na etapie składania Dokumentów rekrutacyjnych do powyższego Projektu, o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia emigrantem, osobą obcego pochodzenia lub pozostawania w innej niekorzystnej sytuacji społecznej);
12. Podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym, jestem świadomy/a odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za podanie nieprawdziwych danych;
13. Zobowiązuję się do przekazania Realizatorowi Projektu informacji na temat mojej sytuacji społecznej oraz sytuacji na rynku pracy, do 4 tygodni od ukończenia udziału w projekcie, w tym m.in. umowy o pracę, umowy zlecenie, dokument potwierdzający podjęcie szkolenia w formie zaświadczenia o podjęciu kształcenia lub szkolenia od instytucji szkolących/kształcących, umowy szkoleniowej lub innego dokumentu potwierdzającego podjęcie kształcenia lub szkolenia, opinie, ankiety itp.;
14. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie „**PomagaMY - LUBELSKIE**” oraz zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym;
15. Spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w *Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie*;
16. Zostałem poinformowany, że złożenie formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu;
17. W związku z przystąpieniem do projektu, **WYRAŻAM ZGODĘ / NIE WYRAŻAM ZGODY*** na wykorzystanie mojego wizerunku przez Fundację Aktywizacja Bez Granic oraz partnera projektu Fundację Eleon. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne w szczególności z tym, że fotografie, filmy lub nagrania wykonywane podczas zajęć czy innych form wsparcia w ramach projektu mogą zostać okazane instytucjom kontrolującym realizację projektu. Zrzekam się niniejszym wszelkich roszczeń (istniejących i przyszłych), w tym również o wynagrodzenie względem Fundacji Aktywizacja Bez



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Granic oraz partnera projektu Fundację Eleon, z tytułu wykorzystania mojego wizerunku/wypowiedzi na potrzeby określone w oświadczeniu;

18. Zobowiązuję się do niezwłocznego pisemnego poinformowania Realizatora Projektu o każdej zmianie wyżej uzupełnionych danych osobowych, nie później jednak niż w terminie 7 dni od jej zaistnienia;
19. Zostałem poinformowany/a, że projekt jest realizowany zgodnie z prawami i wolnościami określonymi w Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych (KPON), sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r., w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji, zakresu projektu jaki i Beneficjenta/Partnera. Uczestnicy Projektu mają możliwość zgłaszania podejrzeń o niezgodność projektów (operacji) lub działań związanych z realizacją z postanowieniami KPP i KPON zgodnie z procedurami obowiązującymi w Programie Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027;
20. Upředzony(a) o odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy/artkuł 233k.k./ oświadczam, że moje miejsce zamieszkania znajduje się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, województwo lubelskie*

Informacja jest zgodna ze stanem faktycznym na dzień.....

**W celu ustalenia miejsca zamieszkania należy uwzględnić: czas trwania i ciągłość pobytu na terytorium danego państwa członkowskiego charakter i specyfikę wykonywanej pracy, miejsce, w którym praca jest zazwyczaj wykonywana, jej stały charakter oraz czas trwania, sytuację rodzinną i więzi rodzinne, sytuację mieszkaniową, oraz to czy sytuacja ma charakter stały.*

Miejscowość....., dnia.....

.....
Czytelny podpis Kandydata/Kandydatki