

Załącznik nr 1  
do formularza rekrutacyjnego

# FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU PN. „UTWORZENIE NOWYCH MIEJSC OPIEKI NAD DZIEĆMI W KLUBIE DZIECIĘCYM HAPPY BABY W DĘBICY”

<b>Tytuł projektu</b>	Utworzenie nowych miejsc opieki nad dziećmi w Klubie Dziecięcym Happy Baby w Dębicy
<b>Nazwa Programu Operacyjnego</b>	Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020
<b>Nr projektu:</b>	RPPK.07.04.00-18-0020/19-00
<b>Nazwa i numer osi priorytetowej:</b>	VII Regionalny rynek pracy
<b>Nazwa i numer działania:</b>	7.4 Rozwój opieki żłobkowej w regionie

**INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA:**

1. Formularz zgłoszeniowy do projektu powinien być **wypełniony elektronicznie lub odręcznie drukowanymi literami w sposób czytelny i bez skreśleń długopisem koloru niebieskiego.**
2. W przypadku dokonania skreślenia, proszę postawić parafkę wraz z datą (obok skreślenia), a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.
3. Brak wymaganych informacji może skutkować odrzuceniem lub przyznaniem mniejszej liczby punktów.
4. Właściwą odpowiedź proszę zaznaczyć poprzez wstawienie w zaznaczone pole  znaku: X

1	<b>Imię i Nazwisko</b>		
2	<b>PESEL</b>		
3	<b>Płeć</b>	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna
4	<b>Adres zamieszkania</b>	Województwo	
		Powiat	
		Gmina	
		Kod pocztowy	
		Miejscowość	
		Ulica	
		Nr domu	
	Nr lokalu		
	<b>Obszar zamieszkania</b>	<input type="checkbox"/> miejski	<input type="checkbox"/> wiejski
5	<b>Telefon kontaktowy</b>		
	<b>Adres e-mailowy</b> <i>(jeżeli uczestnik projektu posiada)</i>		
6	<b>Wykształcenie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Niższe niż podstawowe</b> <i>(Brak formalnego wykształcenia)</i>	
		<input type="checkbox"/> <b>Podstawowe</b> <i>(Kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)</i>	
		<input type="checkbox"/> <b>Gimnazjalne</b> <i>(Kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)</i>	
		<input type="checkbox"/> <b>Ponadgimnazjalne</b> <i>(Kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej /wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)</i>	
		<input type="checkbox"/> <b>Pomaturalne/Policealne</b> <i>(Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)</i>	
		<input type="checkbox"/> <b>Wyższe</b> <i>(Pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)</i>	

7	<p><b>Status osoby na rynku pracy:</b></p>	<p><b>Status osoby na rynku pracy</b> w chwili przystąpienia do projektu (zaznaczyć właściwe, zgodnie z definicją na końcu formularza):</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Bezrobotna <u>niezarejestrowana</u> w ewidencji urzędów pracy, w tym</b></p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotna</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> inne</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Bezrobotna <u>zarejestrowana</u> w ewidencji urzędów pracy, w tym:</b></p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotna</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> inne</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Bierna zawodowo, w tym</b></p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> osoba ucząca się</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> nie ucząca się</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> inne</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Osoba pracująca, w tym:</b></p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> osoba pracująca na własny rachunek</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> inne</p>
8	<p><b>Dodatkowe informacje</b></p>	<p>Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia:</p> <p><input type="checkbox"/> Tak                      <input type="checkbox"/> Nie                      <input type="checkbox"/> Odmawiam odpowiedzi</p> <hr/> <p>Jestem osobą bezdomną lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:</p> <p><input type="checkbox"/> Tak                      <input type="checkbox"/> Nie                      <input type="checkbox"/> Odmawiam odpowiedzi</p> <hr/> <p>Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej:</p> <p><input type="checkbox"/> Tak                      <input type="checkbox"/> Nie                      <input type="checkbox"/> Odmawiam odpowiedzi</p>

**Ja niżej podpisany/a pouczone/a i świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że:**

1. Zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji do udziału w projekcie „Utworzenie nowych miejsc opieki nad dziećmi w Klubie Dziecięcym Happy Baby w Dębicy i akceptuję jego warunki;
2. Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału projekcie tj.:

Nr	Kryterium (zaznaczyć właściwe)	Dokument, który należy dołączyć do formularza rekrutacyjnego
1	<input type="checkbox"/> Chcę powrócić/wejść na rynek pracy po przerwie związanej z pełnieniem funkcji opiekuńczych nad dziećmi do lat 3 (urodzeniem lub wychowaniem dziecka), z uwagi na obecny status na rynku pracy;	
2	<p>Jestem osobą o statusie na rynku pracy:</p> <hr/> <input type="checkbox"/> <b>Bierną zawodowo</b> <hr/> <input type="checkbox"/> <b>Bezrobotną</b> <hr/> <input type="checkbox"/> <b>Pracującą</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> której w okresie opieki nad dzieckiem kończy się umowa o pracę</li> <li><input type="checkbox"/> zatrudnioną na czas określony, <input type="checkbox"/> zatrudnioną na czas nieokreślony, będącą w trakcie przerwy związanej z urlopem macierzyńskim, rodzicielskim lub wychowawczym, w rozumieniu ustawy dnia 26 czerwca 1974 r -Kodeks pracy, Dz. U. z 2014 r. poz. 1662 z późn. zm.</li> <li><input type="checkbox"/> prowadzącą własną działalność gospodarczą, będącą w trakcie przerwy związanej z urlopem macierzyńskim, rodzicielskim lub wychowawczym, w rozumieniu ustawy dnia 26 czerwca 1974 r -Kodeks pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 1662 z późn. zm)</li> </ul>	<p>Oświadczenie stanowiące załącznik nr 5 do Regulaminu</p> <p>Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy</p> <p>Zaświadczenie od pracodawcy o kończącej się umowie o pracę</p> <p>Zaświadczenie od pracodawcy o zatrudnieniu.</p> <p>Zaświadczenie z ZUS, ewentualnie, w przypadku zawieszenia działalności gospodarczej, aktualny wydruk z CEIDG</p>

3. Spełniam następujące kryteria dodatkowo premiujące:

Nr	Kryterium (zaznaczyć właściwe)	Dokument, który należy dołączyć wraz z formularzem rekrutacyjnym
1	<input type="checkbox"/> Dziecko, które zgłaszam do projektu posiada orzeczenie o niepełnosprawności	Orzeczenie o niepełnosprawności dziecka
2	<input type="checkbox"/> Jestem rodzicem niepełnosprawnym	Orzeczenie o niepełnosprawności rodzica
3	<input type="checkbox"/> Jestem rodzicem samotnie wychowującym dziecko	Prawomocny wyrok sądu orzekającego rozwód lub separację albo akt zgonu rodzica oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka
5	<input type="checkbox"/> Korzystam z pomocy ośrodków pomocy społecznej	Zaświadczenie z ośrodka pomocy społecznej
5	Oświadczam, że dochód na jednego członka rodziny wynosi:  ..... zł	PIT za 2019 rok

4. Wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa 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 Podkarpackiego na lata 2014-2020 na podstawie:

- a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) NR 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.,
- b) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.,
- 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 2017 r., poz. 1460 z późn. zm.),
- d) Rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r.

5. Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 KK („Kto składa zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub prawdę zataja, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”) niniejszym oświadczam, że dane podane przeze mnie są zgodne z prawdą.
6. Oświadczam, że zostałam/łem poinformowany, że projekt jest realizowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

**W przypadku zgłoszeń dokonanych przez osoby z różnymi niepełnosprawnościami, prosimy o podanie zakresu koniecznych warunków, które powinniśmy zapewnić:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....  
*Data*

.....  
*Czytelny podpis osoby rekrutowanej*