

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do projektu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

„Aktywna Integracja w Powiecie Ostrowskim”, RPWP.07.01.02-30-0150/16 realizowanego przez Biuro Rachunkowe Optima Sp. z o. o. w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014 - 2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś priorytetowa 7: Włączenie Społeczne, Działanie 7.1. Aktywna Integracja, Poddziałanie 7.1.2 Aktywna Integracja – projekty konkursowe.

Do Formularza Zgłoszeniowego należy załączyć:

- aktualne zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy potwierdzające zarejestrowanie jako osoby bezrobotnej (w przypadku osób bezrobotnych zarejestrowanych w PUP),
- ksero orzeczenia o niepełnosprawności (w przypadku osób z niepełnosprawnością), oryginał orzeczenia o niepełnosprawności do wglądu,
- osoby zakwalifikowane do III profilu pomocy zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (zaświadczenie z właściwego dla kandydata/teki Powiatowego Urzędu Pracy).

Dane uczestnika projektu	Imię /Imiona											
	Nazwisko											
	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta					<input type="checkbox"/> mężczyzna					
	Numer PESEL											
	Wiek w chwili przystąpienia do projektu											
	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia ISCED 0)					<input type="checkbox"/> podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej- ISCED 1)					
	<input type="checkbox"/> gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)					<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (kształcenie zakończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej)						
	<input type="checkbox"/> pomaturalne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)					<input type="checkbox"/> wyższe (pełne i ukończone wykształceniem na poziomie wyższym)						
Dane kontaktowe (adres)	Ulica											
	Numer domu											

zamieszkania wg Kodeksu cywilnego¹⁾	Numer lokalu		
	Miejscowość		
	Obszar	<input type="checkbox"/> miejski (obszar położony w granicach administracyjnych miast)	<input type="checkbox"/> wiejski (obszar położony poza granicami administracyjnymi miast – obszary gmin wiejskich oraz część wiejska – leżąca poza miastem – gminy miejsko-wiejskiej)
	Kod pocztowy		
	Województwo		
	Powiat		
	Telefon stacjonarny		
	Telefon komórkowy		
	Adres poczty elektronicznej (e-mail)		

Dane dodatkowe	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy ²⁾	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
		Jestem osobą długotrwale bezrobotną ³⁾	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
		Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
		Jestem osobą poszukującą pracy ⁴⁾	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

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 **Osoby bezrobotne** - osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Definicja uwzględnia osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajowymi przepisami, nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów. Osobami bezrobotnymi są zarówno osoby bezrobotne w rozumieniu badania aktywności ekonomicznej ludności, jak i osoby zarejestrowane jako bezrobotne. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), są również osobami bezrobotnymi w rozumieniu Wytocznych;

³ **Osoby długotrwale bezrobotne** - definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku:

- młodzież (<25 lat) - osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy),
- dorośli (25 lat lub więcej) - osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).

⁴ **Osoba poszukująca pracy** – osoby zarejestrowane jako poszukujące pracy, tzn. pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia.

	Jestem osobą bierną zawodowo ⁵	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	Jestem osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	Jestem osobą należącą do III profilu pomocy	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	Czy jest Pan/Pani osobą z niepełnosprawnością umiarkowaną? ⁶	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmawiam odpowiedzi
	Czy jest Pan/Pani osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmawiam odpowiedzi
	Czy jest Pan/Pani osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	Czy jest Pan/Pani osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	- w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	Czy jest Pan/Pani osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	Czy jest Pan/Pani w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej, niż wymienione powyżej)?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

Preferowana miejscowość odbywania zajęć:	
Deklaruję uczestnictwo we wszystkich zajęciach przewidzianych w projekcie:	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Czy zamierza Pan/Pani starać się o zwrot kosztów dojazdu?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

⁵**Osoby bierne zawodowo** - osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Studenci studiów stacjonarnych są uznawani 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), są uznawane za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Osoby prowadzące działalność na własny rachunek (w tym członek rodziny bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność) nie są uznawane za bierne zawodowo.

⁶**Osoby z niepełnosprawnością** - osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375);

OŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisany/na oświadczam, że:

1. Jestem osobą zamieszkałą (w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego) na terenie powiatu Ostrowskiego.
2. Samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie „**Aktywna Integracja w Powiecie Ostrowskim**”, nr **RPWP.07.01.02-30-0150/16** współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 7: Wyłączenie społeczne, Działanie 7.1. Aktywna Integracja, Poddziałanie 7.1.2 Aktywna Integracja – projekty konkursowe i wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
3. Oświadczam, że jestem osobą spełniającą przesłankę zagrożenia ubóstwem lub wykluczenia społecznego, tj. osobą korzystającą 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 dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.
4. Zapoznałem/am się z zasadami udziału w ww. projekcie zawartymi w Regulaminie Projektu i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim. Akceptuję warunki regulaminu. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Realizatora projektu – Biuro Rachunkowe Optima Sp. z o. o. o zmianach danych zawartych w Formularzu Zgłoszeniowym (dane uczestnika, dane dodatkowe - status osoby na rynku pracy).
5. Zostałem/em poinformowany/ny, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
6. Oświadczam, że nie korzystam równoległe z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz środków przyznawanych w ramach PROW 2014-2020 i WRPO 2014+, przeznaczonych na pokrycie tych samych wydatków związanych z uczestnictwem w projekcie „**Aktywna Integracja w Powiecie Ostrowskim**”.
7. Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych. Zostałem/am poinformowany/a, że szkolenia mogą odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania.
8. Deklaruję uczestnictwo w całym cyklu szkoleniowym, równocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Realizatora Projektu oraz, że nie przerwę uczestnictwa w projekcie bez ważnych powodów.
9. W przypadku rezygnacji z udziału w projekcie zobowiązuję się do zwrotu wszelkich kosztów poniesionych przez **Biuro Rachunkowe Optima Sp. z o. o.**, związanych z moim uczestnictwem.
10. Deklaruję dostarczenia dokumentów potwierdzających osiągnięcie efektywności społeczno-zatrudnieniowej do 3 miesięcy od zakończenia udziału w projekcie.
11. Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
12. Zostałem/em poinformowany przez Realizatora projektu o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.
13. Wyrażam zgodę na wypełnienie ankiet, kwestionariuszy wywiadu oraz innych dokumentów sprawozdawczych w trakcie i po zakończeniu udziału w projekcie oraz na udziału w badaniach ewaluacyjnych.
14. Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że ww. dane oraz dane zawarte w Formularzu Zgłoszeniowym są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
15. W związku z przystąpieniem do projektu „**Aktywna Integracja w Powiecie Ostrowskim**” wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis