



Projekt „Twoja szansa na rynku pracy!” realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027
współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

Załącznik nr 1 do Regulaminu realizacji projektu

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU

„Twoja szansa na rynku pracy!” nr FELU.09.07-IP.02-0018/23

Projekt realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027,

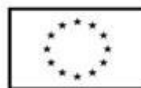
Priorytet: IX Zaspokajanie potrzeb rynku pracy, Działanie 9.7. Outplacement,

Projekt współfinansowany ze środków UE w ramach EF+.

Data wpływu formularza zgłoszeniowego i podpis osoby przyjmującej (Wypełnia Organizator)	
---	--

Uwaga: Wymagane jest wypełnienie wszystkich białych pól i/lub zaznaczenie znakiem „x” właściwej odpowiedzi. Formularz zgłoszeniowy należy opatrzyć czytelnym podpisem w wyznaczonym miejscu. Formularz należy wypełnić czytelnie, DRUKOWANYMI literami.
Wnioski niekompletne będą odrzucane z przyczyn formalnych.

DANE OSOBOWE KANDYDATA/KI NA UCZESTNIKA/CZKĘ PROJEKTU	
Imię/Imiona:	
Nazwisko:	
Płeć:	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna
Data urodzenia:	
Miejsce urodzenia:	
PESEL:	
Obywatelstwo:	
Wiek:	



Projekt „Twoja szansa na rynku pracy!” realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027
współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

MIEJSCE ZAMIESZKANIA ¹ /PRZEBYWANIA:		
Kraj:		
województwo:	powiat:	gmina:
ulica:	nr domu:	nr lokalu:
kod pocztowy:	miejscowość:	
nr telefonu:		
adres poczty elektronicznej:		
WYKSZTAŁCENIE: (należy zaznaczyć WYŁĄCZNIE NAJWYŻSZY posiadany poziom wykształcenia)	☐ brak (brak formalnego wykształcenia) [poziom ISCED 0] ☐ podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) [poziom ISCED 1] ☐ gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) [poziom ISCED 2] ☐ ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) [poziom ISCED 3] ☐ policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) [poziom ISCED 4] ☐ wyższe (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych licencjackich / magisterskich / doktoranckich) [poziom ISCED 5]	
STATUS KANDYDATA/KANDYDATKI		
Oświadczam, że:		
Zamieszkuję lub przebywam w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego na terenie województwa lubelskiego.	☐ TAK	☐ NIE

¹ Należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, tj. miejscowość, w której przebywa się z zamiarem stałego pobytu. Adres ten powinien umożliwiać kontakt w przypadku zakwalifikowania do projektu.



Jestem osobą zwolnioną pozostającą bez zatrudnienia, która utraciła pracę z przyczyn nie dotyczących pracownika w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu i nie posiadam jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jestem jednocześnie osobą samozatrudnioną. W przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć: • świadectwo pracy lub wypowiedzenie umowy o pracę otrzymane od pracodawcy, • zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS (w przypadku osób, które nie zarejestrowały się w urzędzie pracy)², • zaświadczenie z Urzędu Pracy (w przypadku osób, które zarejestrowały się w urzędzie pracy)	☐ TAK ☐ NIE
Osoba bezrobotna	☐ TAK ☐ NIE W tym: ☐ Osoba długotrwale bezrobotna – zarejestrowana w Urzędzie Pracy przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych

² Zaświadczenie/potwierdzenie obejmuje, np. brak tytułu do odprowadzania składek na ubezpieczenie społeczne w związku lub wykonywaniem innej pracy zarobkowej; o zaświadczenie z ZUS można ubiegać się składając np. wniosek na druk US-7 lub poprzez Platformę Usług Elektronicznych ZUS. Zaświadczenie uznaje się za ważne przez okres 30 dni do dnia wydania.



Jestem osobą zagrożoną zwolnieniem, czyli pracownikiem zatrudnionym u pracodawcy, który w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie kandydata/ki do projektu dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników (Dz. U. z 2018 r. poz. 1969) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy – w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników - albo dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych. Pracownik ten nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną. (W przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć zaświadczenie o sytuacji pracownika zagrożonego zwolnieniem³ od pracodawcy)	☐ TAK ☐ NIE
Jestem osobą przewidzianą do zwolnienia z przyczyn niedotyczących pracownika⁴, która znajduje się w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego, lub którego pracodawca poinformował o zamiarze nie przedłużenia	☐ TAK ☐ NIE

³ Zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 3 do Regulaminu projektu „Twoja szansa na rynku pracy!” - Zaświadczenie pracodawcy o sytuacji pracownika zagrożonego zwolnieniem.

⁴ Osoby będące w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracownika, który znajduje się w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracownika lub który został poinformowany przez pracodawcę o zamiarze nieprzedłużenia przez niego stosunku pracy lub stosunku służbowego.



przez niego stosunku pracy lub stosunku służbowego, i jednocześnie nie osiągam dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jestem jednocześnie osobą samozatrudnioną.

W przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć:

- w przypadku osób będących na wypowiedzeniu umowy o pracę: wypowiedzenie umowy otrzymane od pracodawcy ze wskazaną przyczyną wypowiedzenia, zaświadczenie od pracodawcy o sytuacji pracownika w okresie wypowiedzenia (Załącznik Nr 5)
- w przypadku osób których umowa nie zostanie wydłużona po upływie okresu, na który została zawarta:
zaświadczenie pracodawcy o sytuacji pracownika przewidzianego do zwolnienia bez wydłużenia umowy (Załącznik Nr 3)

Jestem **osobą odchodzącą z rolnictwa**, podlegającą ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2023 r. poz. 208, z późn. zm.), **zamierzająca podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą**, objęta obowiązkiem ubezpieczenia społecznego na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1230, z późn. zm.).

W przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć zaświadczenie z KRUS potwierdzające podleganie ubezpieczeniu społecznemu rolników.

☐ TAK ☐ NIE

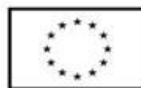
DODATKOWY STATUS KANDYDATA/KANDYDATKI:



Osoba z niepełnosprawnościami Osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoba z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.		☐ tak ☐ nie ☐ Odmowa udzielenia informacji
w stopniu:	☐ lekkim ☐ umiarkowanym ☐ znacznym ☐ zaburzenia psychiczne ☐ nie dotyczy	
Jestem osobą należącą do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie – osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, żydowska. Mniejszości etniczne to: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.		☐ tak ☐ nie ☐ Odmowa udzielenia informacji
Jestem osobą obcego pochodzenia. Osoba obcego pochodzenia to cudzoziemiec, osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów.		☐ tak ☐ nie
Jestem osobą z krajów trzecich (obywatelem kraju spoza Unii Europejskiej). Osoba, która nie jest obywatelem państwa członkowskiego UE, w tym bezpaństwowiec w rozumieniu Konwencji o		☐ tak ☐ nie



statusie bezpaństwowców z dnia 28 sierpnia 1954 r. i osoba bez ustalonego obywatelstwa.	
Jestem osobą w kryzysie bezdomności, dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożona bezdomnością Za osobę w kryzysie bezdomności uznaje się osobę: a) bezdomną w rozumieniu art. 6 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, czyli osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowaną na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania; b) znajdującą się w sytuacjach określonych w Europejskiej Typologii Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS w kategoriach operacyjnych: bez dachu nad głową, bez mieszkania, w niezabezpieczonym mieszkaniu, w nieodpowiednim mieszkaniu; c) zagrożoną bezdomnością - osobę znajdującą się w sytuacji wykluczenia mieszkaniowego zgodnie z typologią ETHOS, osobę bezpośrednio zagrożoną eksmisją lub utratą mieszkania, a także osobę wcześniej doświadczającą bezdomności, zamieszkującą mieszkanie i potrzebującą wsparcia w utrzymaniu mieszkania.	☐ tak ☐ nie
OŚWIADCZENIA	



Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:

- Zgłaszam z własnej inicjatywy chęć udziału w projekcie „Twoja szansa na rynku pracy!” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach EFS+, realizowanego przez Consultor Sp. z o.o.
 - Zapoznałem/am się z zasadami udziału w projekcie „**Twoja szansa na rynku pracy!**”, nr **FELU.09.07-IP.02-0018/23**, zawartymi w Regulaminie projektu i akceptuję jego postanowienia.
 - Wyrażam zgodę na nieograniczone czasowo wykorzystanie zdjęć i materiałów filmów z moim wizerunkiem przez Consultor Sp. z o.o. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych materiałów za pośrednictwem dowolnych mediów wyłącznie w celach niekomercyjnych: promocyjnych, informacyjnych i sprawozdawczych w stosunku do Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Lublinie.
-
- Zostałem/am poinformowany/a, że przedmiotowy projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej – Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.
 - Organizatorem projektu jest Consultor Sp. z o.o.
 - Spełniam wszystkie kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w ww. projekcie i zgodnie z wymogami Regulaminu projektu jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim.
 - Wyrażam zgodę na prowadzenie dalszego postępowania rekrutacyjnego wobec mojej osoby.
 - Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Organizatora o wszelkich zmianach danych zawartych w Formularzu rekrutacyjnym.
 - Wyrażam zgodę na przekazywanie informacji drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).
 - W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie informuję tym fakcie Organizatora projektu.
 - Zostałem/am poinformowana o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych, etnicznych, dotyczących stanu zdrowia, itp.



- Zostałem/am poinformowana, że złożenie Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z kwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/a żadnych zastrzeżeń ani roszczeń do Realizatorów projektu.
- Zostałem/am poinformowany/-a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Organizatora projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Pośredniczącej.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wymienionych w formularzu rekrutacyjnym dla celów rekrutacji, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
- Zobowiązuję się do dostarczenia Organizatorowi projektu do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie (również w przypadku przerwania udziału w projekcie) dokumentów:
 - potwierdzających podjęcie pracy lub kontynuowanie zatrudnienia w dotychczasowym lub nowym miejscu (kopia umowy o pracę/umowy zlecenie/ umowy o dzieło, zaświadczenie o zatrudnieniu od pracodawcy) lub dokumenty potwierdzające rozpoczęcie prowadzenia działalności gospodarczej (np. wyciąg z CEIDG/KRS);

Upředzony/a o odpowiedzialności cywilnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że informacje przekazane w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

.....

.....

Data i miejscowość

Czytelny podpis kandydata/kandydatki