

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
do projektu „ADAPTER ZAWODOWY dla mieszkańców woj. małopolskiego – II EDYCJA”

realizowanego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021 -2027,
Priorytet 6. Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego,
Działanie 6.6 Rozwój kompetencji kadr i adaptacja do zmian z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

Beneficjent		Grupa Doradcza Projekt spółka z o.o.
Uzupełnia osoba przyjmująca dokument		
Numer data i godzina wpływu, podpis osoby przyjmującej

WYPEŁNIA KANDYDAT/-KA NA UCZESTNIKA/-CZKĘ PROJEKTU

DANE PODSTAWOWE

1. Imię				
2. Nazwisko				
3. Płeć (zaznaczyć X)	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna		
4. Wiek w chwili przystąpienia do projektu				
5. PESEL				
6. Wykształcenie (zaznaczyć X)	<input type="checkbox"/> brak	<input type="checkbox"/> podstawowe	<input type="checkbox"/> gimnazjalne	<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne ¹
	<input type="checkbox"/> policealne	<input type="checkbox"/> licencjackie	<input type="checkbox"/> inżynierskie	<input type="checkbox"/> magisterskie

DANE KONTAKTOWE

1. Województwo	
2. Powiat	
3. Gmina	
4. Miejscowość	
5. Ulica ²	
6. Numer budynku/lokalu	
7. Kod pocztowy	
8. Telefon kontaktowy	
9. Tel. kont. (np. członka rodziny)	
10. Adres e-mail	

¹ Wykształcenie ponadgimnazjalne – zasadnicza szkoła zawodowa, liceum ogólnokształcące lub technikum.

² W przypadku braku ulicy wpisać miejscowość.

STATUS KANDYDATA NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (należy zaznaczyć odpowiednio X)			
1. Osoba zwolniona z przyczyn nie dotyczących pracownika ³	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
2. Osoba pracująca przewidziana do zwolnienia ⁴	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
3. Osoby odchodzące z rolnictwa i ich rodzin ⁵	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
4. Pracownik zagrożony zwolnieniem ⁶	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
5. Osoba bezrobotna ⁷	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
6. Osoba która zamknęła działalność gospodarczą	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
DANE DODATKOWE (należy zaznaczyć odpowiednio X)			
1. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia ⁸	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
2. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
3. Osoba z niepełnosprawnościami ⁹	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
4. Obywatel państwa trzeciego ¹⁰	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI

³ **Osoba zwolniona z przyczyn nie dotyczących pracownika** - osoba pozostająca bez zatrudnienia, która utraciła pracę z przyczyn nie dotyczących pracownika w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu i 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.

⁴ **Pracownik przewidziany do zwolnienia** - pracownik, który znajduje się w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn nie dotyczących pracownika lub który został poinformowany przez pracodawcę o zamiarze nieprzedłużenia przez niego stosunku pracy lub stosunku służbowego i 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.

⁵ **Osoba odchodząca z rolnictwa** - osoba podlegająca 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 2022 r. poz. 1009, z późn. zm.).

⁶ **Pracownik zagrożony zwolnieniem** - pracownik zatrudniony u pracodawcy, który w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie tego pracownika do projektu dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn nie dotyczących pracowników zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn nie dotyczących 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.

⁷ **Osoba bezrobotna** - osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Definicja ta uwzględnia wszystkie osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajową definicją, nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów wskazanych wyżej. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), należy wykazywać również jako osoby bezrobotne. Osoby aktywnie poszukujące zatrudnienia to osoby zarejestrowane w urzędzie pracy jako bezrobotne lub poszukujące pracy lub niezarejestrowane, lecz spełniające powyższe przesłanki, tj. gotowość do podjęcia pracy i aktywne poszukiwanie zatrudnienia;

⁸ **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia** - osoba, która należy do mniejszości narodowej, zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karańska, łemkowska, romska, tatarska. Definicja opracowana na podstawie ustawy z dnia 6 stycznia 2005 r. o mniejszościach narodowych i etnicznych oraz o języku regionalnym.

⁹ **Osoba z niepełnosprawnościami** - za osobę z niepełnosprawnościami uznaje się osobę w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

¹⁰ **Obywatel państwa trzeciego** - osoba, która nie jest obywatelem państwa członkowskiego UE, w tym bezpaństwowiec w rozumieniu Konwencji o statusie bezpaństwowców z dnia 28 sierpnia 1954 r. i osoba bez ustalonego obywatelstwa;

5. Osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
6. Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
7. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
8. Specjalne wymagania/potrzeby związane z uczestnictwem w projekcie (np. wynikające z niepełnej sprawności)	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE
Jeżeli TAK, proszę wymienić:			

Oświadczam że:

1. **Zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i w pełni akceptuję jego zapisy oraz z własnej inicjatywy wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie.**
2. W przypadku zakwalifikowania się do projektu zobowiązuję się do uczestnictwa we wszystkich zaplanowanych i dotyczących mnie zajęciach, podpisywania list obecności, wypełniania ankiet ewaluacyjnych i innych wymaganych dokumentów.
3. Zostałem/-am poinformowany/-na, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego wizerunku w dokumentacji fotograficznej tworzonej na potrzeby realizacji projektu, promocji oraz sprawozdawczości.

Ja, niżej podpisany/-a, świadomy/-a odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, iż dane podane w niniejszym Formularzu zgłoszeniowym oraz w Oświadczeniach projektu „ADAPTER ZAWODOWY dla mieszkańców woj. małopolskiego – II EDYCJA” stanowiących uzupełnienie i integralną część Formularza zgłoszeniowego, są zgodne z prawdą i z okazanym dowodem tożsamości.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Kandydata/-tki na Uczestnika/-czkę Projektu