



Fundusze Europejskie
dla Podkarpacia

Dofinansowane przez
Unię Europejską



PODKARPACKIE
przestrzeń otwarta

Projekt „Kuznia Kwalifikacji Zawodowych” realizowany przez Centrum Szkoleniowo Konsultingowe dla Biznesu, Jerzy Gałuszka, w ramach Priorytetu nr FEPK.07 „Kapitał ludzki gotowy do zmian” programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021 – 2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus oraz budżetu Państwa. Działanie FEPK.07.14 Wsparcie osób dorosłych w zdobywaniu i uzupełnianiu kwalifikacji i kompetencji na podstawie Umowy nr FEPK.07.14-IP.01-0013/23-00 zawartą z Województwem Podkarpackim – Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie.

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY¹

Wypełnia Operator Projektu	
Numer formularza (NW)	
Przyjęcie dokumentu - DATA, GODZINA	
Miejsce przyjęcia dokumentu	
Forma złożenia dokumentu	
Podpis osoby przyjmującej formularz	

I. Dane osobowe Kandydatki/Kandydata do udziału w Projekcie:

Imię	
Nazwisko	
Data urodzenia	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna

Adres zamieszkania²:	
województwo:	

¹ wypełnić **WSZYSTKIE POLA** odręcznie drukowanymi literami niebieskim długopisem lub elektronicznie.

² według Kodeksu Cywilnego, którego rozdz. II art. 25 mówi, iż „miejszem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu”.



Miejscowość:		Ulica³:	
Nr domu:		Nr lokalu³:	
Kod pocztowy:		Poczta:	
Powiat:		Gmina:	

Telefon kontaktowy:	
Adres e-mail:	

II. Oświadczenia dotyczące udziału w Projekcie i spełniania kryteriów ogólnych (proszę wybrać właściwe):

<input type="checkbox"/>	Oświadczam, iż z własnej inicjatywy jestem zainteresowany/a zdobyciem, uzupełnieniem lub podnoszeniem kwalifikacji zawodowych.
<input type="checkbox"/>	Oświadczam, że jestem osobą dorosłą – mam ukończone 18 lat,
Oświadczam, że na terenie subregionu SD (w skład subregionu SD wchodzi powiaty: dębicki i ropczycko-sędziszowski)	
<input type="checkbox"/>	zamieszkuję⁴
<input type="checkbox"/>	pracuję , załączam zaświadczenie od pracodawcy
<input type="checkbox"/>	uczę się , załączam zaświadczenie z placówki oświatowej potwierdzające miejsce pobierania nauki.
<input type="checkbox"/>	Oświadczam, że nie prowadzę pozarolniczej działalności gospodarczej, lub rolniczej działalności gospodarczej lub działalności nierejestrowanej ⁵ .
<input type="checkbox"/>	Oświadczam, że nie prowadzę działalności oświatowej
<input type="checkbox"/>	Oświadczam, że nie biorę udziału w innym tożsamym projekcie współfinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, nie realizuję i nie realizowałem Usługi Rozwojowej (szkolenie/kurs/studia podyplomowe) w ramach więcej niż jednego subregionu realizowanych przez innych Operatorów lub w ramach innych programów np. FERS i KPO,

³ W przypadku braku - wpisać nie dotyczy lub wstawić kreskę.

⁴ Zgodnie z rozdziałem II art. 25 Kodeksu Cywilnego, miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

⁵ jest to osoba fizyczna będąca przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców (Dz.U. poz 646 z późn. zm.) i inna osoba fizyczna prowadząca działalność na własny rachunek w celu osiągnięcia zysku, osoba fizyczna prowadząca indywidualne gospodarstwo rolne, osoba fizyczna prowadząca działalność tzw. nierejestrowaną, osoba posiadająca zawieszoną działalność gospodarczą.



III. Wykształcenie Kandydatki/Kandydata

(Proszę zaznaczyć najwyższy posiadany poziom wykształcenia (ISCED) w dniu wypełniania dokumentu)

- NIŻSZE NIŻ PODSTAWOWE**
(Kształcenie nie ukończone na poziomie szkoły podstawowej, brak wykształcenia – poziom ISCED 0)
- PODSTAWOWE**
(Kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej – poziom ISCED 1)
- GIMNAZJALNE**
(Kształcenie ukończone na poziomie gimnazjum – poziom ISCED 2)
- PONADGIMNAZJALNE**
(Kształcenie ukończone poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej – poziom ISCED 3)
- POLICEALNE**
(osoby, które ukończyły szkołę pomaturalną, bez studiów wyższych – poziom ISCED 4)
- WYŻSZE**
(ukończone studia wyższe – poziom ISCED 5-8)

IV. Informacje dodatkowe

Oświadczam, że: (proszę wybrać właściwe)

- Jestem osobą z niepełnosprawnościami**
(w przypadku wybrania tej odpowiedzi, należy dołączyć orzeczenie lub zaświadczenie⁶)
- Nie jestem osobą z niepełnosprawnościami**

Usługi dostępnościowe które powinniśmy zapewnić dla Pani/Pana (**wypełnia osoba z niepełnosprawnościami**)

- Asystent**
- Osoba posługująca się językiem migowym**
- Specjalny pokój dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami**
- Inne**
- Nie potrzebuję usług dostępnościowych**

⁶ Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością może być w szczególności orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez powiatowy zespół ds. orzekania o niepełnosprawności oraz orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS i inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe itd.). Natomiast pozostałe osoby (np. osoba ze stwierdzonymi zaburzeniami psychicznymi) na potwierdzenie statusu osoby niepełnosprawnej mogą przedstawić inny niż orzeczenie o niepełnosprawności dokument poświadczający stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinię.



V. Oświadczenia o spełnianiu kryteriów premiujących (proszę wybrać właściwe):

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:	
<input type="checkbox"/>	jestem osobą o niskich kwalifikacjach zawodowych (osoby z wykształceniem do poziomu ISCED 3 włącznie tj. z wykształceniem podstawowym, gimnazjalnym i ponadgimnazjalnym – szkoła średnia).
<input type="checkbox"/>	jestem osobą powyżej 55 roku życia.
<input type="checkbox"/>	jestem osobą z niepełnosprawnościami (należy dołączyć orzeczenie lub zaświadczenie)
<input type="checkbox"/>	jestem rodzicem/opiekunem prawnym samotnie wychowujący dziecko do 18 roku życia
<input type="checkbox"/>	jestem kobietą powracającą na rynek pracy po urlopie macierzyńskim (wymagane zaświadczenie od pracodawcy)
Zamieszkuję/uczę się/pracuję na obszarze miasta średniego tracącego funkcje społeczno-gospodarcze tj. Przemyśla, Sanoka, Jasła, Jarosławia, Mielca, Krosna, Dębicy, Niska, Stalowej Woli, Tarnobrzega, Przeworska i/lub na obszarze objętym: Programem Strategicznym Rozwoju Bieszczad ⁷ , Programem dla Rozwoju Roztocza ⁸ lub Inicjatywą Czwórmieścia ⁹ . Wskazać właściwe jeśli dotyczy.	
<input type="checkbox"/> Zamieszkuję	Na obszarze: <input type="checkbox"/> miasta średniego tracącego funkcje społeczno-gospodarcze, wskazać jakie Na obszarze objętym: <input type="checkbox"/> Programem Strategicznym Rozwoju Bieszczad, wskazać gminę <input type="checkbox"/> Programem dla Rozwoju Roztocza, wskazać gminę <input type="checkbox"/> Inicjatywą Czwórmieścia, wskazać miasto
<input type="checkbox"/> Uczę się	Na obszarze: <input type="checkbox"/> miasta średniego tracącego funkcje społeczno-gospodarcze, wskazać jakie Na obszarze objętym: <input type="checkbox"/> Programem Strategicznym Rozwoju Bieszczad, wskazać gminę <input type="checkbox"/> Programem dla Rozwoju Roztocza, wskazać gminę

⁷ Obszar Bieszczad tworzą: gminy wiejskie: Czarna, Lutowska oraz gmina miejsko-wiejska Ustrzyki Dolne – pow. bieszczadzki, gminy wiejskie: Komańcza, Tyrawa Wołowska, Bukowsko oraz gmina miejsko-wiejska Zagórz – pow. sanocki, gminy wiejskie: Baligród, Cisna, Olszanica, Solina oraz gmina miejsko-wiejska Lesko –pow. leski, gmina wiejska Bircza –pow. przemyski.

⁸ Obszar Roztocza tworzą: powiat Lubaczowski, gmina Horyniec Zdrój, gmina Lubaczów, miasto Lubaczów, gmina Cieszanów, gmina Narol.

⁹ Inicjatywa współpracy zawiązana przez samorząd: Stalowej Woli, Niska, Tarnobrzega oraz Sandomierza



	<input type="checkbox"/> Inicjatywą Czwóromiasta, wskazać miasto oraz załączam zaświadczenie z placówki oświatowej potwierdzające miejsce pobierania nauki.
<input type="checkbox"/> Pracuję	Na obszarze: <input type="checkbox"/> miasta średniego tracącego funkcje społeczno-gospodarcze, wskazać jakie Na obszarze objętym: <input type="checkbox"/> Programem Strategicznym Rozwoju Bieszczad, wskazać gminę <input type="checkbox"/> Programem dla Rozwoju Roztocza, wskazać gminę <input type="checkbox"/> Inicjatywą Czwóromiasta, wskazać miasto oraz załączam zaświadczenie od pracodawcy.
<input type="checkbox"/> Żadne z powyższych	

**W ramach projektu chciałbym/chciałabym wziąć udział w Usłudze Rozwojowej
znajdującej się w Bazie Usług Rozwojowych:**

Proszę wskazać numer i nazwę:

.....

.....

.....

.....

.....
Miejscowość i data

.....
podpis Kandydata/ki na
Uczestnika/czkę projektu¹⁰

¹⁰ Zgodnie z „Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pt. „Kuznia Kwalifikacji Zawodowych” dokumenty przesyłane za pomocą poczty elektronicznej e-mail powinny być zapisane w formacie PDF i opatrzone kwalifikowalnym podpisem elektronicznym lub podpisane za pomocą platformy ePUAP lub w formie własnoręcznie podpisanego skanu.



Świadomy/a odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że zawarte w Formularzu Zgłoszeniowym informacje i złożone w nim oświadczenia są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość i data

.....
podpis Kandydata/ki na
Uczestnika/czkę projektu¹¹

Ponadto oświadczam, że:

1. Zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego warunki.
2. Zostałem poinformowany/a o przyjętych kryteriach kwalifikacji do udziału w projekcie pn. „Kuznia Kwalifikacji Zawodowych”, opisanych w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa.
3. Oświadczam, że zostałem poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Priorytetu „Kapitał ludzki gotowy do zmian” programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia na lata 2021-2027
4. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji związanych z ww. projektem drogą telefoniczną i/lub elektroniczną.
5. Zobowiązuję się do informowania Operatora Projektu o wszelkich zaistniałych zmianach, w szczególności mających wpływ na treść wydanych oświadczeń i zmianach kontaktowych.
6. Jestem świadomy/świadoma, że złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest jednoznaczne z przyjęciem mnie do Projektu.

.....
Miejscowość i data

.....
podpis Kandydata/ki na
Uczestnika/czkę projektu¹²

Załączniki:

1 Klauzula Informacyjna RODO

¹¹ Zgodnie z „Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pt. „Kuznia Kwalifikacji Zawodowych” dokumenty przesyłane za pomocą poczty elektronicznej e-mail powinny być zapisane w formacie PDF i opatrzone kwalifikowalnym podpisem elektronicznym lub podpisane za pomocą platformy ePUAP lub w formie własnoręcznie podpisanego skanu.

¹² Zgodnie z „Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pt. „Kuznia Kwalifikacji Zawodowych” dokumenty przesyłane za pomocą poczty elektronicznej e-mail powinny być zapisane w formacie PDF i opatrzone kwalifikowalnym podpisem elektronicznym lub podpisane za pomocą platformy ePUAP lub w formie własnoręcznie podpisanego skanu