



Dotychczasowe doświadczenie zawodowe (np. zajmowane stanowiska, pełnione obowiązki itp.) .....

.....

.....

.....

## V. INFORMACJE DODATKOWE

### 13. Czy jest Pan(i) osobą z niepełnosprawnościami ?

tak i posiadam orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu (dołączyć kserokopia orzeczenia):

lekkim                       umiarkowanym                       znacznym                       ZUS

nie

## VI. INFORMACJE O SYTUACJI ZAWODOWEJ

### 14. Oświadczam, że jestem osobą (proszę zaznaczyć kategorię, która Pana/i dotyczy znakiem „X”):

Zarejestrowaną w PUP w ..... od (miesiąc, rok) ..... jako osoba bezrobotna

z zatwierdzonym profilem pomocy<sup>2</sup>:     pierwszym(I)     drugim(II)     trzecim(III)

posiadam prawo do zasiłku                       nie posiadam prawa do zasiłku

Bezrobotną, nie zarejestrowaną w PUP, poszukującą pracy

Bierną zawodowo - niepracującą, nie zarejestrowaną w PUP, nieposzukującą pracy, ucząca się

Bierną zawodowo - niepracującą, nie zarejestrowaną w PUP, nieposzukującą pracy, nie ucząca się

\*Zaświadczenie z PUP należy dołączyć do Formularza Zgłoszeniowego.

Oświadczam, iż jestem osobą w trudnej sytuacji ekonomicznej tzn. dochód nie przekracza kwoty kryterium dochodowego określonego w ustawie o pomocy społecznej, tj. 514,00 zł w przeliczeniu na osobę w rodzinie lub 634,00 zł dla osoby samotnie gospodarującej

tak\*\*                       nie

\*\* Zaświadczenie z MOPR/GOPR, MOPS/GOPS należy dołączyć do Formularza Zgłoszeniowego

---

ogólnokształcąco/technikum). Do osób o niskich kwalifikacjach nie wlicza się osób posiadających wykształcenie: policealne, pomaturalne, wyższe. Stopień uzyskanego wykształcenia jest określany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie

<sup>2</sup> Profil pomocy I – dla osób aktywnych, gotowych od razu do podjęcia zatrudnienia. Profil pomocy II – dla osób wymagających intensywnego wsparcia ze strony urzędu w celu znalezienia zatrudnienia. Profil pomocy III – dla osób oddalonych od rynku pracy, wymagających szczególnego wsparcia ze strony urzędu i innych instytucji rynku pracy

**15. Czy jest Pan/Pani osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego?<sup>3</sup>**

tak       nie

**16. Oświadczam, że jestem gotowy/a do podjęcia zatrudnienia po zakończeniu w Projekcie:**

tak       nie

Preferowana forma zatrudnienia:

umowa o pracę       umowa cywilno-prawna       samozatrudnienia

Stanowiska, zawody w których poszukuję pracy: .....

Miejscowość, w której chcę pracować: .....

**VII. PREFEROWANY RODZAJ KURSU**

**17. Deklaracja uczestnictwa**

W przedmiotowym Projekcie ŚCIEŻKA WSPARCIA dla każdego Uczestnika Projektu przewiduje niżej wymienione formy wsparcia:

- 1) WSPARCIE DORADCZE (identyfikacja potrzeb - diagnoza możliwości – identyfikacja stopnia oddalenia od rynku pracy - IPA)
- 2) WSPARCIE PSYCHOLOGICZNE (tworzenie IPA)
- 3) WARSZTATY AKTYWIZUJĄCO-MOTYWUJĄCE
- 4) WARSZTATY UMIEJETNOŚCI PSYCHOSPOŁECZNYCH
- 5) POŚREDNICTWO PRACY
- 6) KURS I SZKOLENIA
- 7) STAŻ (3 – miesięczne) z możliwością dalszego zatrudnienia.

**W PONIŻSZEJ TABELI PRZEDSTAWIONE SĄ RODZAJE KURSÓW, KTÓRE BĘDĄ PRZEPROWADZONE.**

Przy wybranym przez siebie kursie w okienku należy wstawić znak „X”:

- Kurs na opiekunkę dziecięcą
- Kurs na księgowego I stopnia
- Kurs kelnerski
- Kurs barmański
- Szkolenie na pomoc kuchenną
- Szkolenie na palacza CO
- Kurs na operatora wózka widłowego podnośnikowego z obsługa butli gazowych
- Kurs dla początkujących na uprawnienia w zakresie spawania MIG lub MAG
- Kurs dla początkujących na uprawnienia w zakresie spawania TIG

<sup>3</sup> **Osoba doświadczająca wielokrotnego wykluczenia** – osoba, która doświadczyła wykluczenia z więcej niż jednej przesłanki wynikającej z definicji osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. Osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym -osoba korzystająca ze świadczeń pomocy społecznej zgodnie z Ustawą o pomocy społecznej z 12.03.2004 roku lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniających co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 Ustawy.

18. Oświadczam, że nie posiadam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w wybranym kursie, stażu oraz prac w zawodzie:

nie       tak

19. Czy kurs będzie dla Pana(i) przydatny w znalezieniu pracy?

tak       nie

20. Jakich korzyści oczekuje Pan(i) po uczestnictwie w Projekcie (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)?

- przyczyni się do podwyższenia kwalifikacji zawodowych
- umożliwi zdobycie uprawnień zawodowych
- pozwoli na szybsze znalezienie zatrudnienia
- ułatwi przygotowanie dokumentów rekrutacyjnych (życiorys, list motywacyjny)
- utwierdzi w przekonaniu o potrzebie ustawicznego szkolenia i kształcenia
- będzie etapem do dalszego kształcenia

21. Źródło informacji o Projekcie (np. prasa, radio, telewizja, Internet, plakaty, ulotki itp.):

.....

## VIII. OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. „*Aktywni na rynku pracy*” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Świętokrzyskiego pełniący rolę Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, mający siedzibę przy Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce;
- 2) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji Projektu;
- 3) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielania wsparcia, realizacji projektu „Aktywni na rynku pracy”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu
- 4) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej, Beneficjentowi realizującym Projekt Fundacji Miśka Zdziśka „Błękitny Promyk Nadziei” oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu-Starostwo Powiatowe w Jędrzejowie, KLS PARTNERS Warszawa. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie IZ kontrole w ramach RPO WŚ;
- 5) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 6) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania;
- 7) zapoznałem/am się z zasadami udziału w Projekcie zawartymi w **Regulaminie Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie** pn. „Aktywni na rynku pracy”.
- 8) zostałam(em) poinformowana(y), że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej (Europejskiego Funduszu Społecznego);
- 9) wyrażam zgodę na wykorzystywanie i upowszechnianie mojego wizerunku przez Lidera i Partnerów w materiałach zdjęciowych, audiowizualnych i prezentacjach na potrzeby realizowanego Projektu, prowadzonej działalności oraz informacji i promocji Europejskiego Funduszu Społecznego i zrzekam się wszelkich roszczeń z tytułu wykorzystywania go na potrzeby podane w niniejszym oświadczeniu; ponadto mój wizerunek może zostać udostępniony innym podmiotom w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem, ewaluacją i sprawozdawczością z ramach RPO WŚ;
- 10) wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, które odbędą się w trakcie realizacji Projektu i po jego zakończeniu;
- 11) jestem świadoma(y), że złożenie ww. dokumentów nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie oraz, że złożone dokumenty nie podlegają zwrotowi;
- 12) zostałam(em) poinformowana(y), o możliwości udziału tylko w jednym kursie w ramach Projektu;
- 13) jestem zarejestrowana/y w PUP wg miejsca zamieszkania jako osoba bezrobotna - na potwierdzenie załączam aktualne

**Zaświadczenie wydane przez PUP) – zapis dotyczy tylko osób bezrobotnych zarejestrowanych w PUP:**

- 15) uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą;

W okresie **do 3 miesięcy od zakończenia udziału w Projekcie** pn. „Aktywni na rynku pracy” **zobowiązuję się do** informowania Lidera i Partnerów o **wszelkich** zmianach związanych z moją sytuacją zawodową na rynku pracy (np. nawiązanie stosunku pracy, rozpoczęcie kształcenia, rejestracja w Urzędzie Pracy itp.).  
Dane zawarte w niniejszej Deklaracji Uczestnictwa w Projekcie są zgodne z prawdą a pkt. I i II są zgodne z danymi zawartymi w moim dowodzie osobistym:

Seria.....numer.....

.....

Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis osoby składającej Formularz Zgłoszeniowy (imię i nazwisko)

III. **REZYGNACJA Z UCZESTNICTWA W PROJEKCIE** (w przypadku braku kontaktu z Uczestnikiem Projektu wypełnia Kierownika Projektu)

Z dniem .....-.....-..... roku rezygnuję z uczestnictwa w Projekcie oraz zwracam otrzymane materiały szkoleniowe i promocyjne. Jednocześnie oświadczam, iż powodem rezygnacji jest

.....