



Fundusze Europejskie
dla Łódzkiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie

Nr formularza rekrutacyjnego:

Data wpływu formularza rekrutacyjnego:

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Projekt „Postaw na siebie”

I. INFORMACJE O KANDYDATCE/KANDYDACCIE

1. Imię/imiona:

2. Nazwisko:

3. Obywatelstwo:

4. PESEL:

5. Adres zamieszkania – zgodnie z art. 25 Kodeksu cywilnego

województwo: łódzkie powiat: miejscowość: kod pocztowy:

ulica nr domu..... nr lokalu

6. Numer telefonu komórkowego:

7. Adres poczty elektronicznej do kontaktu:

8. Płeć (*zaznaczyć właściwe wpisując X w odpowiedniej kratce*):

☐ kobieta

☐ mężczyzna

9. Status kandydata na rynku pracy (*zaznaczyć właściwe wpisując X w odpowiedniej kratce z lewej strony oraz dostarczyć do biura projektu odpowiednio zaświadczenie z ZUS lub PUP potwierdzające status osoby niezatrudnionej*):

☐ osoba bezrobotna niezarejestrowana w PUP

☐ osoba bezrobotna zarejestrowaną w PUP, w tym:

☐ z prawem do zasiłku (od..... do.....)

☐ bez prawa do zasiłku

☐ długotrwale bezrobotna (pozostająca w rejestrze PUP przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych)

☐ osoba bierna zawodowo



FUNDACJA
INKUBATOR

tel. 609 466 555; 609 466 688; 515 327 924
www.postawnasiebie.inkubator.org.pl
www.inkubator.org.pl
e-mail: postawnasiebie@inkubator.org.pl

10. Oświadczam, że jestem osobą zagrożoną ubóstwem i wykluczeniem społecznym, tj. należę do następującej grupy (zaznaczyć właściwe wpisując X w odpowiedniej kratce z lewej strony oraz dostarczyć do biura projektu kopie dokumentu/ów potwierdzającego/ych zaznaczone kryterium):

- ☐ osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 tej ustawy¹;
- ☐ osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
- ☐ osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- ☐ osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich oraz osoby nieletnie zagrożone demoralizacją i przestępczością;
- ☐ osoby przebywające i opuszczające młodzieżowe ośrodki wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty;
- ☐ osoby z niepełnosprawnościami, w tym:
 - ☐ osoby o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności;
 - ☐ osoby z niepełnosprawnością sprzężoną, z chorobami psychicznymi, z niepełnosprawnością intelektualną i z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zg. z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10);
- ☐ członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
- ☐ osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
- ☐ osoby opuszczające placówki opieki instytucjonalnej, w tym w szczególności domy pomocy społecznej;
- ☐ osoby w kryzysie bezdomności, dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożone bezdomnością;
- ☐ osoby odbywające karę pozbawienia wolności, objęte dozorem elektronicznym;
- ☐ osoby korzystające z programu Funduszu Europejskiego na Pomoc Żywnościową;
- ☐ osoby należące do społeczności marginalizowanych, takich jak Romowie;
- ☐ osoby objęte ochroną czasową w Polsce w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę;
- ☐ osoby, które opuściły jednostkę penitencjarną w ostatnich 12 miesiącach.

¹ Przesłanki wymienione w art. 7 ustawy to: ubóstwo; sieroctwo; bezdomność; bezrobocie; niepełnosprawność; długotrwała lub ciężka choroba; przemoc w rodzinie; potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi; potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźców, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. C lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach; trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; alkoholizm lub narkomania; zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa; klęska żywiołowa lub ekologiczna.

11. Wykształcenie (zaznaczyć właściwe wpisując X w odpowiedniej kratce):

- | | |
|--------------------------------------|---|
| ☐ brak | ☐ ponadgimnazjalne |
| ☐ podstawowe | ☐ policealne |
| ☐ gimnazjalne | ☐ wyższe |

Lp.	Nazwa szkoły/uczelni Wydział, kierunek, tryb (dzienny/zaoczny)	W latach od (m-c/rok) do (m-c/rok)	Uzyskany stopień, dyplom, itp.
1.			
2.			
3.			

12. Doświadczenie zawodowe (w tym prowadzenie gospodarstwa rolnego, działalności gospodarczej, odbyte staże/praktyki):

Lp.	Okres zatrudnienia od (m-c/rok) do (m-c/rok)	Nazwa i adres firmy	Nazwa stanowiska	Czynności i zadania wykonywane w ramach zatrudnienia
1.				
2.				
3.				
4.				

13. Dodatkowe kwalifikacje - certyfikaty/ukończone szkolenia/kursy/uzyskane uprawnienia (proszę podać tylko takie, które poparte są dokumentami)

Lp.	Nazwa szkolenia/kursu	Data odbycia od (dzień/m-c/rok) do (dzień/m-c/rok)	Nazwa organizatora	Uzyskane kwalifikacje/ uprawnienia
1.				
2.				
3.				

14. Czy Pana/Pani uczestnictwo na etapie rekrutacji oraz ewentualnie w trakcie realizacji projektu wymaga dodatkowego wyposażenia np.: podjazdu, windy itp.? (zaznaczyć właściwie wpisując X w odpowiedniej kratce):

☐ tak

☐ nie

Jeśli tak, to jakie dodatkowe wyposażenie byłoby potrzebne?.....

.....

OŚWIADCZENIA:

- Oświadczam, że podane przeze mnie w niniejszym formularzu rekrutacyjnym informacje są prawdziwe.
- Oświadczam, że jestem osobą posiadającą pełną zdolność do czynności prawnych.
- Oświadczam, że nie jestem osobą zaangażowaną w realizację projektu jako pracownik lub strona umowy cywilnej po stronie: Realizatora projektu lub wykonawcy.
- W przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w projekcie oświadczam, że będę uczestniczył/a we wszystkich badaniach ankietowych związanych z jego realizacją, zarówno w trakcie trwania projektu, jak i po jego zakończeniu.
- Oświadczam, że zostałem/am poinformowany o współfinansowaniu projektu ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
- Zapoznałem/am się i akceptuję postanowienia Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „Postaw na siebie” oraz **Klauzulą informacyjną RODO dla uczestnika indywidualnego projektu (art. 14 RODO) stanowiącą załącznik numer 1 do formularza rekrutacyjnego.**

Data i podpis (pełne imię i nazwisko)

.....

Klauzula informacyjna RODO dla uczestnika indywidualnego projektu

Szanowna/y Pani/Panie,

zgodnie z art. 14 Rozporządzenia 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 (dalej zwane „RODO”) informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:
 - a) Zarząd Województwa Łódzkiego z siedzibą w Łodzi 90-051, al. Piłsudskiego 8, tel.: 42 663 30 00, e-mail: info@lodzkie.pl,
 - b) Wojewódzki Urząd Pracy w Łodzi z siedzibą w Łodzi 90-608, ul. Wólczańska 49, tel.: 42 633 58 78, e-mail: lowu@wup.lodz.pl.
 - c) Fundacja Inkubator z siedzibą w Łodzi 90-746, ul. kpt. S. Pogonowskiego 34, tel.: 515 327 924, e-mail: iod@inkubator.org.pl.
2. Administratorzy powołali Inspektorów Ochrony Danych, z którymi można się skontaktować w sprawie przetwarzania danych osobowych pisząc na adres e-mail:
 - a) e-mail: iod@lodzkie.pl lub na adres siedziby administratora ,
 - b) e-mail: ochronadanych@wup.lodz.pl lub na adres siedziby administratora.
 - c) e-mail: iod@inkubator.org.pl lub na adres siedziby administratora.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu: rozliczenia projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027, a także w celu archiwizacji dokumentów.
4. Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w szczególności jest:
 - art. 6 ust. 1 lit. c i e RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. g- RODO (w zależności od projektu) w związku z:
 - Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającym wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej;
 - Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającym Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013;
 - ustawą z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027;
 - ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
5. Przetwarzane dane to:
Imię, nazwisko, obywatelstwo, PESEL/inny identyfikator, płeć, wiek, wykształcenie, adres, obszar według stopnia urbanizacji (DEGURBA), numer telefonu, adres e-mail, status na rynku pracy, planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia, data rozpoczęcia udziału we wsparciu, data zakończenia udziału we wsparciu, data założenia działalności gospodarczej, sytuacja po zakończeniu udziału w projekcie, status uczestnika (przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantów, obce pochodzenie, bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe, niepełnosprawność), dane dotyczące zdrowia (w zależności od projektu).
6. Źródło Pani/Pana danych: Instytucje i podmioty zaangażowane w realizację Programu, w tym w szczególności Beneficjent i Partner.
7. Odbiorcami/kategorią odbiorców Pani/Pana danych osobowych będą:
 - Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego;
 - Minister właściwy ds. finansów publicznych;
 - podmioty dokonujące badań, kontroli, audytu, ewaluacji w związku z realizacją programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027,
 - dostawcy usług IT i operatorzy telekomunikacyjni, pocztowi, firmy kurierskie, podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa – na ich żądanie.

8. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego może przetwarzać dane osobowe zgromadzone w związku z realizacją projektu wykonując zadania związane z koordynacją realizacji programów. Dane kontaktowe Administratora i IOD: ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa, e-mail: IOD@mfipr.gov.pl. Pełną informację o zasadach przetwarzania danych zawiera dokument Ogólne zasady przetwarzania danych osobowych w ramach Funduszy Europejskich 2021-2027 dostępny na stronie www.funduszeuropejskie.gov.pl w zakładce O funduszach części zatytułowanej Przetwarzanie danych osobowych.
9. Dane będą przechowywane przez okres:
10 lat od zakończenia sprawy Beneficjenta, licząc w pełnych latach kalendarzowych począwszy od dnia 1 stycznia roku następnego od daty jej zakończenia, po tym okresie decyzją Archiwum Państwowego okres przechowywania może zostać przedłużony.
10. Przysługujące prawa:
- dostęp do swoich danych osobowych, prawo ich sprostowania a na czas poprawiania danych prawo żądania do ograniczenia przetwarzania,
 - wniesienie skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (szczegóły na stronie <https://uodo.gov.pl/>), w przypadku przetwarzania danych niezgodnie z przepisami prawa.

Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.

Data i podpis (pełne imię i nazwisko)

.....