



Załącznik nr 1. do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Kwalifikacje-Potencjał-Kariera”

### FORMULARZ REKRUTACYJNY KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU

Data wpływu dokumentu do biura projektu ..... Numer kancelaryjny .....

<b>Realizator projektu</b>	Fundacja Synergium
<b>Nazwa projektu</b>	„Kwalifikacje-Potencjał-Kariera”
<b>Numer projektu</b>	FELU.09.02-IP.02-0150/24
<b>Program operacyjny</b>	Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027
<b>Priorytet</b>	IX Zaspokajanie potrzeb rynku pracy
<b>Działanie</b>	9.2 Aktywizacja zawodowa (typ projektu nr 1)

Formularz należy wypełnić czytelnie, DRUKOWANYMI literami.

A. DANE DOTYCZĄCE KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU			
<b>IMIĘ (IMIONA)</b>			<b>PŁEĆ</b> K/M
<b>NAZWISKO</b>			
<b>PESEL</b>			
<b>WYKSZTAŁCENIE</b> należy zaznaczyć wyłącznie jeden, najwyższy stopień posiadanego wykształcenia	<input type="checkbox"/> średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8)		
<b>OBYWATELSTWO</b>	<input type="checkbox"/> polskie <input type="checkbox"/> brak polskiego obywatelstwa- obywatel kraju UE <input type="checkbox"/> brak polskiego obywatelstwa lub UE- obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec		
DANE TELEADRESOWE/ ADRES ZAMIESZKANIA <sup>1</sup>			
<b>Ulica</b>			
<b>Nr domu</b>		<b>Numer lokalu</b>	
<b>Miejscowość</b>			
<b>Kod pocztowy</b>	____ - ____	<b>Gmina</b>	
<b>Powiat</b>		<b>Województwo</b>	
DANE KONTAKTOWE <sup>2</sup>			
<b>Nr telefonu</b>			
<b>Adres email</b>			

<sup>1</sup> Zgodnie z art.25 Kodeksu Cywilnego- miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu

<sup>2</sup> Należy podać minimum jeden sposób kontaktu: telefon kontaktowy lub adres e-mail.

**B. STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU**

<b>Osoba obcego pochodzenia</b>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<b>Osoba państwa trzeciego</b>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<b>Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowanych takich jak np. Romowie)</b>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> ODMOWA ODPOWIEDZI	
<b>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań</b>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<b>Osoba z niepełnosprawnościami<sup>3</sup></b>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> ODMOWA ODPOWIEDZI	

**C. POTRZEBY/ USPRAWNIENIA DLA UCZESTNIKA PROJEKTU**

<b>Potrzeby i bariery Kandydata na Uczestnika Projektu wynikające z niepełnosprawności, bycia osobą o specjalnych potrzebach rozwojowych, edukacyjnych, innych istotnych powodów</b>	Specyficzne wymagania/ potrzeby związane z udziałem w projekcie uczestnika niepełnosprawnego/ o specjalnych potrzebach rozwojowych, edukacyjnych, z innych istotnych powodów, dotyczące m.in. dostępności, w tym miejsca realizacji zajęć, sposobu prowadzenia zajęć, dostępności przekazywanych treści, przekazywania materiałów w formie dostępnej (np. większa czcionka, kontrast), stosowania różnych rodzajów przekazu informacji, w zakresie wyżywienia, zapewnienia asystenta osoby z niepełnosprawnością, itp.
<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY	

**D. OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIUM GRUPY- ODNOSZĄCE SIĘ DO OSÓB ZATRUDNIONYCH NA UMOWACH KRÓTKOTERMINOWYCH, UMOWACH CYWILNOPRAWNYCH I UBOGICH PRACUJĄCYCH, ORAZ ZAMIESZKANIA KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU NA TERENIE WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO**

\*niespełnienie kryterium wiąże się z brakiem możliwości udziału w projekcie

<sup>3</sup> osoba z niepełnosprawnością – osoby niepełnosprawne 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.

**Uprzedzony/-a o odpowiedzialności wynikającej z Kodeksu Cywilnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że:**

<b>Oświadczam, że:</b>	Proszę zaznaczyć właściwe	Dokument wymagany na potwierdzenie
Jestem osobą pracującą na terenie województwa lubelskiego	<input type="checkbox"/> TAK  <input type="checkbox"/> NIE	
<b>Jestem osobą ubogą pracującą</b> osoby, których zarobki nie przekraczają płacy minimalnej (ustalanej na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) lub osoby zamieszkujące w gospodarstwie domowym, w którym dochody (z wyłączeniem transferów socjalnych), przypadające na jedną osobę, nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej (osoby gospodarujące samotnie jeśli ich dochód nie przekracza 1010,00zł oraz osoby w rodzinie, jeśli dochód na członka rodziny nie przekracza 823,00zł) w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu.	<input type="checkbox"/> TAK  <input type="checkbox"/> NIE	kserokopia umowy o pracę lub kserokopia umowy cywilno – prawnej potwierdzająca wysokość wynagrodzenia; lub/i zaświadczenie o wysokości zarobków za miesiąc poprzedzający dzień przystąpienia do projektu; lub/i zaświadczenie wystawione przez właściwy podmiot/instytucję w celu ustalenia dochodu przypadającego na jedną osobę w gospodarstwie domowym, w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu; oraz oświadczenie uczestnika potwierdzające zamieszkanie w gospodarstwie domowym, w którym dochody (z wyłączeniem transferów socjalnych), przypadające na jedną osobę, nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu; oraz oświadczenie dotyczące wysokości zarobków, które ma na celu potwierdzenie, iż uczestnik nie posiada jednocześnie innego źródła zarobków;
<b>Jestem osobą zatrudnioną na umowę krótkoterminową-</b> umowa będąca podstawą nawiązania stosunku pracy lub innej formy	<input type="checkbox"/> TAK  <input type="checkbox"/> NIE	dokument potwierdzający zatrudnienie, zawierający informacje potwierdzające kwalifikowalność uczestnika; lub/i kserokopia umowy o pracę potwierdzająca



zatrudnienia, zawarta na czas określony, upływa w okresie realizacji projektu lub trwa nie dłużej niż 6 miesięcy.		krótkoterminowe zatrudnienie; lub/i zaświadczenie potwierdzające okres zatrudnienia; oraz oświadczenie uczestnika, które ma na celu potwierdzenie, iż nie posiada on jednocześnie innego źródła zarobków;
jestem osobą zatrudnioną na umowie cywilno-prawnej- tzn. pracującą na podstawie umowy zlecenie lub umowy o dzieło.	<input type="checkbox"/> TAK  <input type="checkbox"/> NIE	dokument potwierdzający zatrudnienie, zawierający informacje potwierdzające kwalifikowalność uczestnika; lub/i kserokopia umowy cywilno – prawnej; lub/i zaświadczenie potwierdzające formę zatrudnienia; oraz oświadczenie uczestnika, które ma na celu potwierdzenie, iż nie posiada on jednocześnie innego źródła zarobków;

**E. Dodatkowe informacje dotyczące zatrudnienia**

<b>Obszar zatrudnienia</b>	<input type="checkbox"/> nie dotyczy <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> w administracji rządowej <input type="checkbox"/> w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty) <input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> w MMSP <input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> w podmiocie wykonującym działalność leczniczą <input type="checkbox"/> w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna) <input type="checkbox"/> w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna) <input type="checkbox"/> w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca) <input type="checkbox"/> na uczelni <input type="checkbox"/> w instytucie naukowym <input type="checkbox"/> w instytucie badawczym <input type="checkbox"/> w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz <input type="checkbox"/> w międzynarodowym instytucie naukowym <input type="checkbox"/> dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki <input type="checkbox"/> na rzecz państwowej osoby prawnej <input type="checkbox"/> inne
<b>Doświadczenie zawodowe</b> uzyskane w trakcie zatrudnienia, wykonywania innej pracy zarobkowej lub prowadzenia działalności gospodarczej, przez okres co najmniej 6 miesięcy	



## F. DIAGNOZA POTRZEB

**Proszę o wybór preferowanej formy wsparcia związanej z deficytami, w ramach działań projektu:**

Można wybrać dowolną ilość

- Doradztwo w zakresie reorientacji zawodowej i kwalifikacyjnej- Indywidualne doradztwo zawodowe
- Zwiększenie potencjału kompetencji społecznych i osobistych, potencjału zawodowego, zatrudnialności w kontekście poprawy sytuacji na rynku pracy- Coaching indywidualny kompetencyjny
- Podniesienie kwalifikacji lub kompetencji- Szkolenia zawodowe/kwalifikacyjne
- Specjalistyczne indywidualne doradztwo typu life skills jako formuła niezbędna do trwałej poprawy sytuacji na rynku pracy- Mentoring społeczny, zawodowy i lifecoaching
- Przygotowanie dokumentów rekrutacyjnych (CV, list motywacyjny), wsparcie asocjacyjne i spotkania z pracodawcami dla uzyskania wysokiej jakości zatrudnienia- Pośrednictwo pracy

Miejscowość i data .....

*Czytelny podpis kandydata*

## OŚWIADCZENIE

**Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:**

1. Samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału /chęć udziału w projekcie „Kwalifikacje-Potencjał-Kariera” nr FELU.09.02-IP.02-0150/24, dofinansowanym w ramach Działania 9.2 Aktywizacja zawodowa, typ projektu 1: Poprawa sytuacji na rynku pracy osób ubogich pracujących oraz osób zatrudnionych na umowach krótkoterminowych, cywilnoprawnych, Priorytetu IX Zaspokajanie potrzeb rynku pracy.
2. Zgodnie z danymi zawartymi w złożonym formularzu zgłoszeniowym Kandydat na Uczestnika Projektu jest osobą: zamieszkującą na terenie województwa lubelskiego, zatrudnioną na umowach krótkoterminowych, umowach cywilno-prawnych oraz ubodzy pracujący

**Ponadto oświadczam, że:**

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Kwalifikacje-Potencjał-Kariera” nr FELU.09.02-IP.02-0150/24 i akceptuję jego warunki. W przypadku zakwalifikowania się do udziału w projekcie zobowiązuję się do przestrzegania praw i obowiązków uczestnika projektu określonych w niniejszym Regulaminie.



2. Zostałem/am poinformowany/a, że niniejszy projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej - Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021- 2027.
3. Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie niniejszego formularza rekrutacyjnego nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem się mojego dziecka do udziału w projekcie.
4. Deklaruję uczestnictwo w całym cyklu wsparcia zaplanowanym w ramach projektu, tj. we wszystkich zaplanowanych dla uczestnika zajęciach, równocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Realizatora Projektu.
5. Zostałem/am poinformowany/a, że zajęcia realizowane w ramach projektu mogą odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania.
6. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania o zmianie jakichkolwiek danych (w tym w szczególności osobowych, kontaktowych, dot. spełnienia kryteriów grupy docelowej) wpisanych w Formularzu zgłoszeniowym.
7. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych, prowadzonych przez Realizatora Projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Pośredniczącej.
8. Na podstawie art. 81 ust 1 ustawy z 4 lutego 1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2022r. poz. 2509 z późn. zm.) **wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody<sup>4</sup>** na rejestrowanie mojego wizerunku podczas udziału w zajęciach w ramach projektu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej poprzez umieszczanie zdjęć na stronach internetowych oraz portalach społecznościowych Beneficjenta i realizatorów projektu w celach realizacji działań informacyjno-promocyjnych. Jednocześnie wizerunek nie może być użyty w formie lub publikacji dla niego obraźliwej lub naruszać w inny sposób jego dobra osobiste.
9. Zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oraz świadomy/a tej odpowiedzialności oświadczam, że podane w niniejszym formularzu informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
10. Nie biorę udziału w innych projektach dofinansowanych w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
11. Wyrażam zgodę na przekazywanie informacji drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).

Miejscowość i data .....

Czytelny podpis kandydata

<sup>4</sup> Niewłaściwe skreślić





**Załącznik nr 2. do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Kwalifikacje-Potencjał-Kariera”**

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

Na podstawie 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) (Dz. U.UE.L.2016.119.1), dalej zwanego RODO, przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Fundacja Synergium, ul. Ignacego Daszyńskiego 19 / 76, 20-250 Lublin, zwany dalej Administratorem;
- 2) z inspektorem danych osobowych mogę się skontaktować pod e-mail: fundacjasynergium@wp.pl
- 3) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Fundacji SYNERGIUM, Realizatorowi projektu „Kwalifikacje-Potencjał-Kariera”; pozostałym administratorom, uczestniczącym we wdrażaniu Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027; tj. Instytucji Pośredniczącej (Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Lublinie), Instytucji Zarządzającej (Zarząd Województwa Lubelskiego w Lublinie) oraz Instytucji Koordynującej Umowę Partnerstwa Ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego)
- 4) moje dane będą przekazywane do CST2021 – centralnego systemu teleinformatycznego oraz SM EFS– Systemu Monitorowania EFS przeznaczony jest do obsługi procesu monitorowania podmiotów i uczestników otrzymujących wsparcie w ramach projektów realizowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus dla perspektywy finansowej 2021-2027.
- 5) moje dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie w celu i zakresie niezbędnym do realizacji procesu rekrutacji i udziału w projekcie „Kwalifikacje-Potencjał-Kariera”;
- 6) Odbiorcami moich danych będą podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa. Dostęp do moich danych posiadają upoważnieni przez administratora pracownicy i współpracownicy, którzy muszą mieć dostęp do danych, by wykonywać swoje obowiązki.
  - a) podanie danych jest niezbędne do udziału w projekcie, w przypadku niepodania danych niemożliwe będzie rozpoczęcie udziału w projekcie;
  - b) posiadam prawo do:
    - informacji o przetwarzaniu danych osobowych
    - uzyskania kopii danych
    - sprostowania
    - usunięcia danych
    - ograniczenia przetwarzania
    - przenoszenia danych
    - sprzeciwu wobec przetwarzania danych w celach marketingowych



- sprzeciwu wobec innych celów przetwarzania danych
- wycofania zgody
- skargi.

- 7) moje dane osobowe będą przechowywane przez Fundację SYNERGIUM, ul. Ignacego Daszyńskiego 19 / 76, 20-250 Lublin okres, przez który moje dane osobowe będą przechowywane lub kryteria ustalania tego okresu:
- a) moje dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny dla realizacji celu, dla którego zostały zebrane, przez czas określony kategorią archiwalną danej sprawy, a następnie dla wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów wynikającego z przepisów prawa, a także do czasu przedawnienia roszczeń;
  - b) w przypadku wyrażenia zgody (na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a oraz art. 9 ust. 2 lit. a RODO) – moje dane osobowe będą przetwarzane do momentu wycofania zgody, ale nie dłużej niż przez okres niezbędny do realizacji celu (dla którego zostały zebrane), do czasu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów wynikającego z przepisów prawa, a także do czasu przedawnienia roszczeń.
- 8) Przetwarzanie moich danych osobowych nie będzie wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym do profilowania.

*Miejscowość i data* .....

.....

*Czytelny podpis kandydata*





**Załącznik nr 3.** do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Kwalifikacje-Potencjał-Kariera”

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU  
O NIE POSIADANIU INNEGO ŹRÓDŁA ZAROBKÓW**

\_\_\_\_\_  
/Miejscowość i data/

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a \_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko)

Oświadczam, iż:

- nie posiadam jednocześnie innego źródła zarobków;
- nie jestem jednocześnie osobą samozatrudnioną

\_\_\_\_\_  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU