



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji Projektu „Moje Miejsce w Polsce”

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Część I Dane Projektu		
1	Lider Projektu	Fundacja „Aktywizacja Bez Granic”
2	Partner Projektu	Fundacja Popatrz Sercem
3	Nabór/Priorytet /Działanie	FEMP.06.19-IP.01-012/25 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego Działanie 6.19 . Kompleksowe wsparcie obywateli państw trzecich
4	Tytuł Projektu	Moje Miejsce w Polsce

Część II Dane Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie		
Dane osobowe	Imię (imiona)	
	Nazwisko	
	Obywatelstwo	
	PESEL lub numer paszportu	
	Brak PESEL	
	Płeć	
Adres zamieszkania	Województwo	
	Powiat	
	Gmina	
	Miasto	
	Kod pocztowy	
	Ulica	
	Numer domu	
	Numer lokalu	
Dane kontaktowe	Telefon kontaktowy	
	Adres (e-mail)	
	Adres do korespondencji <i>(jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)</i>	



Wykształcenie (należy zaznaczyć „X” przy odpowiedniej pozycji)	Brak (niższe niż podstawowe)	
	Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)	
	Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)	
	Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej (wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe): Liceum, Liceum profilowane, Technikum, Technikum uzupełniające, Zasadnicza szkoła zawodowa.	
	Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż szkoła średnia, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)	
	Wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)	

Część III Przynależność do grupy docelowej (zaznacz X)	TAK	NIE
<u>Jestem obywatelem państw trzecich (A) lub osobom z ich otoczenia (B)</u>		
(A) Jestem obywatelem państw trzecich		
obywatel państw trzecich: nie jestem obywatelem państwa członkowskiego UE ani obywatelem takich krajów jak: NORWEGIA, ISLANDIA, LIECHTENSTEIN, SZWAJCARIA, w tym: - bezpaństwowcem w rozumieniu Konwencji o statusie bezpaństwowców z dnia 28 sierpnia 1954 r., - osobą bez ustalonego obywatelstwa		
przebywam w Polsce legalnie, na podstawie dokumentów upoważniających do pobytu, takich jak np. wiza, karta pobytu (czasowego, stałego lub rezydenta długoterminowego UE) czy dokument potwierdzający objęcie ochroną, migrant przyjeżdżający do pracy, student, jak również uchodźca lub osoba, która otrzymała inne formy ochrony.		
posiadam miejsce zamieszkania w rozumieniu Kodeksu Cywilnego na terenie <u>województwa małopolskiego w powiecie Kraków</u>		
nie jestem Uczestnikiem/Uczestniczką innego projektu realizowanego w tym samym czasie w ramach FEM 2021–2027, w którym przewidziane formy wsparcia dla Uczestnika/Uczestniczki są tego samego rodzaju lub zmierzają do tego samego celu/korzyści dla Uczestnika/Uczestniczki projektu.		
(B) Jestem osobom z otoczenia obywateli państw trzecich		
przebywam w Polsce legalnie na podstawie dokumentów upoważniających do pobytu - w przypadku członków rodziny, otoczenia, którzy nie są obywatelami Polski		
posiadam miejsce zamieszkania w rozumieniu Kodeksu Cywilnego na terenie <u>województwa małopolskiego w powiecie Kraków</u>		
nie jestem Uczestnikiem/Uczestniczką innego projektu realizowanego w tym samym czasie w ramach FEM 2021–2027, w którym przewidziane formy wsparcia dla Uczestnika/Uczestniczki są tego samego rodzaju lub zmierzają do tego samego celu/korzyści dla Uczestnika/Uczestniczki projektu.		



KRYTERIUM PREMIUJĄCE (zaznacz X jeśli dotyczy)		TAK	NIE
Jestem osobą, która po agresji Federacji Rosyjskiej na Ukrainę została objęta ochroną czasową			
Część IV Status na rynku pracy (zaznacz X)		TAK	NIE
<u>Osoba bezrobotna, w tym:</u>			
<input type="checkbox"/>	długotrwale bezrobotna		
<input type="checkbox"/>	inne		
<u>Osoba bierna zawodowo, w tym:</u>			
<input type="checkbox"/>	nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu		
<input type="checkbox"/>	osoba ucząca się/odbywająca kształcenie		
<input type="checkbox"/>	inne		
<u>Osoba pracująca, w tym</u>			
<input type="checkbox"/>	osoba prowadząca działalność na własny rachunek		
<input type="checkbox"/>	osoba pracująca w administracji rządowej		
<input type="checkbox"/>	osoba pracująca w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)		
<input type="checkbox"/>	osoba pracująca w organizacji pozarządowej		
<input type="checkbox"/>	osoba pracująca w mikroprzedsiębiorstwie, małym przedsiębiorstwie, średnim przedsiębiorstwie		
<input type="checkbox"/>	osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie		
<input type="checkbox"/>	osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą		
<input type="checkbox"/>	osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)		
<input type="checkbox"/>	osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)		
<input type="checkbox"/>	osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)		
<input type="checkbox"/>	osoba pracująca na uczelni		
<input type="checkbox"/>	osoba pracująca w instytucie naukowym		
<input type="checkbox"/>	osoba pracująca w instytucie badawczym		
<input type="checkbox"/>	osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym		
<input type="checkbox"/>	osoba pracująca w międzynarodowym instytucie badawczym		
<input type="checkbox"/>	osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki		
<input type="checkbox"/>	osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej		
<input type="checkbox"/>	inne		

Część V Dane dodatkowe (zaznacz X jeśli dotyczy)	TAK	NIE	Odmowa odpowiedzi
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)			
Osoba w kryzysie bezdomności, dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożone bezdomnością			
Osoba z niepełnosprawnościami			
Czy zgłaszasz specjalne wymagania/potrzeby związane z uczestnictwem w projekcie?(np. wynikające z niepełnosprawności)			
Jeśli TAK, proszę wymienić jakie.....			



OŚWIADCZENIA

1. Zgłaszam dobrowolną chęć udziału w projekcie „Moje miejsce w Polsce”;
2. Oświadczam, iż zostałem/łam poinformowany/a, że Projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus;
3. W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/a żadnych zastrzeżeń ani roszczeń do Realizatora Projektu;
4. Rozumiem, że przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w Formularzu rekrutacyjnym dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g 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 (ogólne rozporz. o ochronie danych osobowych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r.), zwanego „RODO” oraz w związku z przepisami dotyczącymi realizacji projektów finansowanych ze środków Unii Europejskiej;
5. Jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie informacji niezgodnych z prawdą i przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje;
6. Dane zawarte w Formularzu Zgłoszeniowym, w **tym wszystkie oświadczenia**, są zgodne z prawdą;
7. Zapoznałem/am się z postanowieniami *Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie* projektu „**Moje miejsce w Polsce**” akceptuję jego postanowienia, spełniam kryteria uczestnictwa określone w nim i w przypadku zakwalifikowania się do udziału w Projekcie zobowiązuję się do jego bezwzględnego przestrzegania;
8. Zostałem/am poinformowany/a, że udział w projekcie jest bezpłatny;
9. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt „**Moje miejsce w Polsce**” realizowany jest w ramach Funduszu Europejskich dla Małopolski (FEMP) 2021-2027, Działanie 6.19. Kompleksowe wsparcie obywateli państw trzecich;
10. Oświadczam, że nie korzystam z innych źródeł dofinansowania tych samych form wsparcia w ramach innych projektów finansowanych ze środków unijnych;
11. Zostałem/am poinformowany/a na etapie składania Dokumentów rekrutacyjnych do powyższego Projektu, o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia emigrantem, osobą obcego pochodzenia lub pozostawania w innej niekorzystnej sytuacji społecznej);
12. Podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym, jestem świadomy/a odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za podanie nieprawdziwych danych;
13. Zobowiązuje się do przekazania Realizatorowi Projektu informacji na temat mojej sytuacji społecznej do 4 tygodni od ukończenia udziału w projekcie, (w formie np. zaświadczenia, opinii, ankiety);
14. Zobowiązuje się do przekazania Realizatorowi Projektu informacji na temat mojej sytuacji społecznej oraz sytuacji na rynku pracy, do 4 tygodni od ukończenia udziału w projekcie, w tym m.in. o podjęciu szkolenia w formie zaświadczenia o podjęciu



- kształcenia lub szkolenia od instytucji szkolących/kształcących, umowy szkoleniowej lub innego dokumentu potwierdzającego podjęcie kształcenia lub szkolenia;
15. Zostałem/am poinformowany/a, iż ścieżka uczestnictwa w projekcie obejmuje jako obligatoryjne: udział spotkaniu warsztatowym „warsztaty mówiMy”, zwiedzanie, poznawanie Krakowa i małopolski, wspólne aktywności sportowe, bezpłatne wyjścia na przedstawienia teatralne, wielokulturowe świętowanie, wspólne gotowanie oraz udział w festiwalu jedności;
 16. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie „**Moje miejsce w Polsce**” oraz zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym;
 17. Spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w *Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie*;
 18. Zostałem poinformowany, że złożenie formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu;
 19. W związku z przystąpieniem do projektu, **WYRAŻAM ZGODĘ / NIE WYRAŻAM ZGODY*** na wykorzystanie mojego wizerunku przez Fundację Aktywizacja Bez Granic oraz partnera projektu Fundację Popatrz Sercem. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne w szczególności z tym, że fotografie, filmy lub nagrania wykonywane podczas zajęć czy innych form wsparcia w ramach projektu mogą zostać okazane instytucjom kontrolującym realizację projektu. Zrzekam się niniejszym wszelkich roszczeń (istniejących i przyszłych), w tym również o wynagrodzenie względem Fundacji Aktywizacja Bez Granic oraz partnera projektu Fundację Popatrz Sercem, z tytułu wykorzystania mojego wizerunku/wypowiedzi na potrzeby określone w oświadczeniu;
 20. Zobowiązuję się do niezwłocznego pisemnego poinformowania Realizatora Projektu o każdej zmianie wyżej uzupełnionych danych osobowych, nie później jednak niż w terminie 7 dni od jej zaistnienia;
 21. Zostałem poinformowany/a, że projekt jest realizowany zgodnie z prawami i wolnościami określonymi w Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych (KPON), sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r., w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji, zakresu projektu jaki i Beneficjenta/Partnera. Uczestnicy Projektu mają możliwość zgłaszania podejrzeń o niezgodność projektów (operacji) lub działań związanych z realizacją KPP i KPON do Instytucji Zarządzającej na adres mailowy: KPP_KPON@umwm.malopolska.pl;
 22. Uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy/artykuł 233k.k./ oświadczam, że moje miejsce zamieszkania znajduje się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, województwo małopolskie, powiat Kraków*

Informacja jest zgodna ze stanem faktycznym na dzień.....

**W celu ustalenia miejsca zamieszkania należy uwzględnić: czas trwania i ciągłość pobytu na terytorium danego państwa członkowskiego charakter i specyfikę wykonywanej pracy, miejsce, w którym praca jest zazwyczaj wykonywana, jej stały charakter oraz czas trwania, sytuację rodzinną i więzi rodzinne, sytuację mieszkaniową, oraz to czy sytuacja ma charakter stały.*

Miejscowość....., dnia.....
Czytelny podpis Kandydata/Kandydatki