

## FORMULARZ REKRUTACYJNY

### „Aktywni łodzianie”

w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Poddziałanie VIII.2.2. *Wsparcie aktywności zawodowej osób po 29 roku życia-miasto Łódź*

*Szanowni Państwo,*

*dziękujemy za zainteresowanie naszym Projektem. Niniejszy formularz jest oceniany zgodnie z Regulaminem projektu. Przed wypełnieniem formularza prosimy zapoznać się z poniższą instrukcją.*

#### Instrukcja wypełniania Formularza:

1. Wszystkie pola Formularza rekrutacyjnego muszą być wypełnione.
2. Formularz należy wypełnić komputerowo. W przypadku braku takiej możliwości dopuszcza się wypełnienie odręczne (DRUKOWANYMI I CZYTELNYMI LITERAMI).
3. Odpowiedzi na pytania w Formularzu należy zaznaczyć znakiem X.
4. WSZYSTKIE strony formularza **muszą być własnoręcznie podpisane** przez kandydata. Brak podpisu traktowany jest jako błąd formalny. Kandydat zostanie poinformowany o konieczności uzupełnienia. Brak uzupełnienia podpisu skutkuje odrzuceniem formularza i odstąpieniem od jego oceny.

WYPEŁNIA REALIZATOR	
Numer formularza:	..... / ..... / 2019
Data i godzina wpływu formularza:	Data: ..... Godzina: .....
Czytelny podpis osoby przyjmującej dokumenty:	



WYPEŁNIA KANDYDAT	
<b>Dane kandydata</b>	
<b>Dane osobowe</b>	
Imię	
Nazwisko	
PESEL	
NIP	
Data urodzenia	
Numer i rodzaj dokumentu tożsamości	
<b>Adres zamieszkania</b>	
Ulica	
Numer domu	
Numer lokalu	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Powiat	
Gmina	
<b>Dane kontaktowe</b>	
Telefon	
Adres e-mail	
<b>Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres zamieszkania)</b>	
Ulica	
Numer domu	
Numer lokalu	
Miejscowość	
Kod pocztowy	

Status uczestnika	
Jestem osobą bezrobotną <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> niezarejestrowaną w powiatowym urzędzie pracy <input type="checkbox"/> zarejestrowaną w powiatowym urzędzie pracy
Jestem osobą długotrwale bezrobotną <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> TAK
Jestem osobą bierną zawodowo <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> uczącą się <input type="checkbox"/> nieuczestnicząca w kształceniu lub uczeniu
Jestem osobą z niepełnosprawnością <sup>4</sup>	<input type="checkbox"/> TAK
Czas pozostawania bez pracy	..... (w miesiącach)
Posiadam wykształcenie:	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne ogólnokształcące <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne zawodowe <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe <input type="checkbox"/> inne (wpisać).....
Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK
Kryteria premiujące	
Jestem byłym/-ą uczestnikiem/uczestniczką projektu z zakresu włączenia społecznego realizowanego w ramach celu tematycznego 9 Regionalnego Programu Operacyjnego	<input type="checkbox"/> TAK (+2 pkt)
Jestem osobą pozostającą bez stałego zatrudnienia <sup>5</sup> w okresie co najmniej 6 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/> TAK (+5 pkt)

<sup>1</sup> To osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia.

<sup>2</sup> To osoby, które pozostają bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy.

<sup>3</sup> To osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne).

<sup>4</sup> W przypadku posiadania statusu osoby z niepełnosprawnościami, do formularza należy dołączyć dokument potwierdzający ten fakt, np. zaświadczenie z ZUS/PZON.

<sup>5</sup> Tj. świadczenie stosunku pracy lub świadczenie usług na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, przez nieprzerwany okres co najmniej 6 miesięcy w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy.

Jestem osobą pow. 50 r.ż. – osoba od dnia swoich 50-tych urodzin.	<input type="checkbox"/> TAK (+5 pkt)
Jestem osobą dorosłą samotnie wychowującą co najmniej jedno dziecko lub posiadającą na utrzymaniu osobę zależną w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 21 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015 r. poz. 149, 357 i 1066).	<input type="checkbox"/> TAK (+5 pkt)
Jestem osobą bez wykształcenia co najmniej średniego lub zasadniczego zawodowego, zgodnie z Międzynarodową Standardową Klasyfikacją Edukacji (ISCED) na poziomie ISCED 3 włącznie lub w okresie do dwóch lat od momentu zakończenia edukacji nie podjąłem/-ęłam pierwszego stałego zatrudnienia.	<input type="checkbox"/> TAK (+5 pkt)
Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej w rozumieniu ustawy z dnia 6 stycznia 2005 r. o mniejszościach narodowych i etnicznych oraz o języku regionalnym (Dz. U. z 2015 r. poz. 573) oraz w celu zwiększenia szans na uzyskanie zatrudnienia muszę poprawić znajomość języka, podnieść kwalifikacje lub kompetencje zawodowych lub zdobyć doświadczenie zawodowe.	<input type="checkbox"/> TAK (+5 pkt)

#### Motywacja do udziału w projekcie

*Opisz dlaczego chcesz wziąć udział w projekcie i jakie masz oczekiwania względem otrzymanego wsparcia.*

#### Oświadczam, że:

- posiadam pełną zdolność do czynności prawnych;
- deklaruję swój dobrowolny udział w projekcie „Aktywni Łodzianie”;
- zamieszkuję/uczę się w Łodzi na obszarze objętym rewitalizacją (zgodnie z KC) /jestem przeniesiony/-a w związku z wdrażaniem procesu rewitalizacji;
- zostałem/-am poinformowana o dofinansowaniu projektu ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020;
- zapoznałem/-am się z Regulaminem projektu „Aktywni Łodzianie”, realizowanego przez Fundację Inicjatyw Regionalnych w partnerstwie z Miastem Łódź i akceptuję jego postanowienia;
- zostałem/-am poinformowany/-a o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania przetwarzanych przez realizatora projektu.
- wyrażam świadomie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10.05.2018 Dz. U. z 2018 r. poz. 1000) oraz art. 7 ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE)



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



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. 119/1 z 04.05.2016) zwanego „RODO” wyraźną i dobrowolną zgodę na przetwarzanie i zbieranie moich danych osobowych przez Beneficjenta Fundację Inicjatyw Regionalnych ul. Wólczańska 9, 90-731 Łódź do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta z obowiązków wobec Instytucji Zarządzającej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 wynikających z umowy nr RPLD.08.02.02-10-0004/18-00. Jednocześnie oświadczam, że moja zgoda spełnia wszystkie warunki o których mowa w art. 7 RODO, tj. przysługuje mi możliwość jej wycofania w każdym czasie, zapytanie o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźnej i zrozumiałej formie oraz poinformowano mnie o warunku możliwości jej rozliczalności;

- informacje podane przeze mnie w formularzu rekrutacyjnym odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe na dzień złożenia dokumentacji aplikacyjnej. Ponadto jestem świadomy/-a, iż w przypadku składania fałszywych oświadczeń realizator projektu może złożyć zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa do właściwych organów państwowych.

.....  
czytelny podpis

.....  
data