

Załącznik numer 1 Kwestionariusz rekrutacji do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Wsparcie przy restaracie – kompleksowy projekt aktywizacji”

## KWESTIONARIUSZ REKRUTACJI KANDYDATA/TKI NA UCZESTNIKA/CZKĘ PROJEKTU

### Do projektu „Wsparcie przy restaracie – kompleksowy projekt aktywizacji”.

Realizowanego w ramach Priorytetu 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 6.6 Rozwój kompetencji kadr i adaptacja do zmian typ projektu B: kompleksowe programy typu outplacement projekty wybierane w sposób konkurencyjny.

Numer projektu:FEMP.06.06-IP.02-0069/23

Wymogi formalne wypełnienia Kwestionariusz rekrutacji Kandydata/teki na Uczestnika/czkę projektu Kwestionariusz rekrutacji kandydata/teki na Uczestnika/czkę projektu z załącznikami z Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Wsparcie przy restaracie – kompleksowy projekt aktywizacji” należy wypełnić czytelnie w języku polskim. Wszystkie podpisy na dokumentach powinny być czytelne, natomiast skreślenia zaparafowane. Nie dopuszcza się ingerencji w treść kwestionariusza rekrutacji Kandydatów/teki na Uczestnika/czkę projektu usuwania zapisów, logotypów. Stwierdzenia dotyczące Kandydatów/tek na Uczestników/czki projektu w pytaniach wskazujemy zaznaczając X w miejscach do tego wskazanych w Kwestionariuszu rekrutacji.

Wypełnia Partner Wiodący/Partner	
Numer identyfikacyjny (NIK)	
Data i godzina wpływu kwestionariusz	
Podpis pracownika Partnera Wiodącego/Partnera	

Wypełnia Kandydat/ka na Uczestnika/czke projektu		
Dane kandydata/teki na Uczestnika/czkę projektu		
1. Imię		
2. Nazwisko		
3. Płeć (zaznaczyć X)	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna
4. Wiek w chwili przystąpienia do projektu		
5. Numer PESEL/inny identyfikator		
6. Wykształcenie <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> Brak formalnego wykształcenia (ISCED 0) <input type="checkbox"/> Wykształcenie podstawowe (ISCED 1)	

<sup>1</sup> Proszę zaznaczyć X poprawne dane

	<input type="checkbox"/> Wykształcenie gimnazjalne (ISCED 2)  <input type="checkbox"/> Wykształcenie „ponadgimnazjalne” zasadnicza szkoła zawodowa, szkoła branżowa I lub II stopnia, Liceum Ogólnokształcące, Liceum Profilowane, Technikum, Technikum uzupełniające liceum ogólnokształcące, technikum uzupełniające (ISCED 3)  <input type="checkbox"/> Policealne (ISCED 4)  <input type="checkbox"/> Wyższe: Studia krótkiego cyklu <sup>2</sup> (ISCED 5)  <input type="checkbox"/> Wyższe Studia licencjackie i ich odpowiedniki (ISCED 6)  <input type="checkbox"/> Wyższe studia magisterskie i ich odpowiedniki (ISCED 7)  <input type="checkbox"/> Wyższe studia doktoranckie i ich odpowiedniki (ISCED 8)
<b>Dane teleadresowe kandydatka/tki na uczestnika/czkę projektu</b>	
<b>Kraj</b>	
<b>Województwo</b>	
<b>Powiat</b>	
<b>Gmina</b>	
<b>Miejscowość<sup>3</sup></b>	
<b>Kod pocztowy</b>	
<b>Obszar zamieszkania wg stopnia urbanizacji DEGURBA</b>	<input type="checkbox"/> Miasta: <b>Gęsto zaludnione: 1</b>  <input type="checkbox"/> Małe miasta i przedmieścia: <b>Pośrednie: 2</b>  <input type="checkbox"/> Obszary wiejskie <b>Słabo zaludnione: 3<sup>4</sup></b>
<b>Ulica i nr domu/lokalu<sup>5</sup></b>	

<sup>2</sup> Studia krótkiego cyklu są opracowane tak aby zapewnić osobom uczącym się możliwość zdobycia profesjonalnej wiedzy, umiejętności i kompetencji. Opierają się zwykle na praktycznej nauce, właściwej dla wykonywania danego zawodu i przygotowują studentów do wejścia na rynek pracy. Mogą być też drogą do innych programów kształcenia wyższego. Programy kształcenia akademickiego poniżej studiów licencjackich lub równorzędnie z nimi są także klasyfikowane do poziomu ISCED 5.

<sup>3</sup> Wsparcie kierowane do osób mieszkających w rozumieniu Kodeksu cywilnego na terenie województwa małopolskiego.

<sup>4</sup> Kategoria 3 DEGURBA jest określana na podstawie <http://ec.europa.eu/eurostat/web/nuts/local-administrative-unit>

<sup>5</sup> Podanie danych dot. ulicy i numeru domu/lokalu jest dobrowolny, aczkolwiek odmowa podania będzie się wiązać z utrudnionym kontaktem z kandydatami/tkami na uczestników/czki projektu w celu sprawnej realizacji

<b>Telefon kontaktowy</b>	
<b>Adres e-mail</b>	

<b>Dane kandydata/cki na Uczestnika/czkę projektu dotyczące statusu</b>	
<p><b>Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności zmarginalizowanych takich jak Romowie.</b>  <b>Mniejszości narodowe to mniejszość:</b> białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska.  <b>Mniejszości etniczne:</b> karaimska, łemkowska, romska, tatarska                      (Definicja zgodna z ustawą z dnia 6 stycznia 2005r. o mniejszościach narodowych i etnicznych oraz o języku regionalnym)</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
<p><b>Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań.</b>                      Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definicja zgodna z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej.</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
<p><b>Osoba z krajów trzecich</b>                      Osoby, które są obywatelami krajów spoza Unii Europejskiej, także bezpaństwowcy zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954r. i osoby bez ustalonego obywatelstwa.</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
<p><b>Osoba obcego pochodzenia:</b>                      Cudzoziemiec: każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów.</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
<p><b>Osoba z niepełnosprawnościami</b>                      Za osoby niepełnosprawnościami uznaje się 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 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia                      Osoby z niepełnosprawnościami to też uczniowie albo dzieci w wieku przedszkolnym posiadające orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydany ze względu na</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI

dany rodzaj niepełnosprawnościami lub dzieci i młodzież posiadające orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim. Orzeczenia uczniów, dzieci lub młodzieży wydawane są przez zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej.

**Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu kandydata/teki na Uczestnika/czkę projektu**

<p><b>1. Pracownik zagrożony zwolnieniem :</b> Pracownik zatrudniony u pracodawcy w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie pracownika do projektu dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn nie dotyczących pracowników zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników (Dz. U. z 2018r. poz.1969), lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks pracy – w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników – albo dokonał likwidacji stanowisk z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych Pracownik nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> <p><input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY</p>	
<p><b>2. Pracownik przewidziany do zwolnienia</b> Pracownik, który znajduje się w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn nie dotyczących pracownika lub który został poinformowany przez pracodawcę o zamiarze nieprzedłużenia przez niego stosunku pracy lub stosunku służbowego i nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej, wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> <p><input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY</p>	
<p><b>W przypadku zaznaczenia X TAK w punkcie 1 i 2 proszę wskazać status: (zaznaczyć X przy statusie)</b></p>		
	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 MMŚP (mikro, małych, średnich przedsiębiorstwach)	<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 instytucje naukowym	<input type="checkbox"/>
	Osoba pracująca w instytucje badawczych	<input type="checkbox"/>
	Osoba pracująca w międzynarodowym instytucje naukowym	<input type="checkbox"/>
	Osoba pracująca w międzynarodowym instytucje badawczym	<input type="checkbox"/>
	Osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki	<input type="checkbox"/>
	Inne	<input type="checkbox"/>
<b>Wykonywany zawód</b>		
<b>Proszę podać pełną nazwę i adres miejsca pracy</b>		
<b>3. Osoba zwolniona z przyczyn nie dotyczących pracownika</b>		<input type="checkbox"/> TAK
Osoba pozostająca bez zatrudnienia, która utraciła pracę z przyczyn nie dotyczących pracownika w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu i nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną		<input type="checkbox"/> NIE
		<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
<b>Jeśli zaznaczono TAK w pkt: Osoba zwolniona z przyczyn nie dotyczących pracownika: proszę wskazać status w chwili przystąpienia do projektu (należy zaznaczyć X)</b>		
<b>Osoba bierna zawodowa lub</b>		<input type="checkbox"/> TAK
To osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej tzn. nie są osobami pracującymi ani bezrobotnymi.		<input type="checkbox"/> NIE
Za osoby bierne zawodowo uznawani są:		<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
-studenci studiów stacjonarnych, chyba, że są już zatrudnienia (również na część etatu), to		

	<p>wówczas powinni być wykazywani jako osoby dorosłe</p> <p>-dzieci i młodzież do 18 r.ż., pobierające naukę, o ile nie spełniają przesłanek, na podstawie których można je zaliczyć do osób bezrobotnych lub pracujących</p> <p>-doktoranci, którzy nie są zatrudnieni na uczelni w innej instytucji lub przedsiębiorstwie. W przypadku gdy doktorant wykonuje obowiązki służbowe za które otrzymuje wynagrodzenie lub prowadzi działalność gospodarczą należy traktować go jako osobę pracującą. W przypadku gdy doktorant jest zarejestrowany jako bezrobotny należy go wykazywać we wskaźniku dotyczącym osób bezrobotnych</p>	
	<p><b>Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy</b></p> <p>Osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu) należy wykazywać również jako osoby bezrobotne.</p> <p>Osobę w wieku emerytalnym (w tym osobę, która osiągnęła wiek emerytalny, ale nie pobiera świadczeń emerytalnych) oraz osobę pobierającą emeryturę lub rentę która pozostaje bez pracy, jest gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukuje zatrudnienia należy traktować jako bezrobotną.</p> <p>Definicja opracowana na podstawie: (§20) Statystyki polityki rynku prac – metodologia 2018, Komisja Europejska, Dyrekcja Generalna ds. Zatrudnienia, Spraw Społecznych i Włączenia Społecznego</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> <p><input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY</p>
	<p><b>W tym długotrwale bezrobotny/a:</b></p> <p>Definicja opracowana na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.</p> <p>Osoba długotrwale bezrobotna w zależności od wieku:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Młodzież do 25 r.ż. osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy</li> <li>- Dorośli powyżej 25 r.ż. osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat z wyłączeniem</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> <p><input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY</p>

	okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego.	
	<p><b>Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy</b> Osoba która nie pracuje, nie jest osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędu pracy ale poszukuje pracy. Osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Definicja ta uwzględnia wszystkie osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajową definicją, nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów wskazanych wyżej. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), należy wykazywać również jako osoby bezrobotne.  Osoby aktywnie poszukujące zatrudnienia to osoby zarejestrowane jako bezrobotne lub poszukujące pracy w publicznych służbach zatrudnienia (PSZ) lub niezarejestrowane, lecz spełniające powyższe przesłanki</p>	<input type="checkbox"/> TAK  <input type="checkbox"/> NIE  <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
	<p><b>4. Osoba odchodząca z rolnictwa</b> Osoba podlegająca ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz.U. z 2023 r. poz.208 z późn. zm.) zamierzająca podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą objęta obowiązkiem ubezpieczenia społecznego na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2022 r. poz.1009 z późn. zm.)</p>	<input type="checkbox"/> TAK  <input type="checkbox"/> NIE  <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

<b>Jestem zainteresowany/a (należy wybrać właściwe zaznaczyć X)</b>		
<input type="checkbox"/> ścieżką nie dotacyjną w tym między innymi: -Indywidualnym Planem Działania -Wsparciem motywacyjnym, psychologicznym, -Poradnictwem zawodowym, -Szkoleniami/i lub doradztwem prowadzącym do podniesienia, uzupełnienia, zmiany kwalifikacji lub kompetencji, -Staże	<input type="checkbox"/> ścieżką dotacyjną w tym między innymi: - Indywidualnym Planem działania - Przygotowaniem Uczestników/ czek projektu do otworzenia własnej działalności gospodarczej w formie usługi szkoleniowej, konsultacji udzielonych na etapie poprzedzającym rozpoczęcie działalności gospodarczej	<input type="checkbox"/> Dotacje do doposażenia i wyposażenia stanowisk pracy

-Pośrednictwo pracy	-Wsparcie finansowe na rozpoczęcie działalności gospodarczej w formie bezzwrotnej	
---------------------	---	--

<b>Informacje o potrzebach specjalnych dotyczy: osób niepełnosprawnych (proszę zaznaczyć X jeśli dotyczy)</b>	
<b>Tłumacz językowa</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Materiały pisane w Alfabetcie Barille'a</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Możliwość uczestniczenia we wsparciu z udziałem psa asystującego</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Wsparcie asystenta</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Wydłużenie czasu wsparcia</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Wydruk materiałów większą czcionką</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Inne usprawnienia – podać jakie?</b>	

---

Miejscowość i data

---

Podpis Kandydata/teki na Uczestnika/czkę projektu



## Oświadczenie

Oświadczam, iż wszystkie dane zawarte w załączniku nr 1 Kwestionariuszu rekrutacji Kandydata/cki na Uczestnika/czkę projektu są prawdziwe oraz jestem pouczony/a<sup>6</sup> o odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam iż:

a) Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Wsparcie przy restarcie – kompleksowy projekt aktywizacji” nr FEMP.06.06-IP.02-0069/23- zwany dalej Regulamin, akceptuję wszystkie postanowienia Regulaminu i spełniam kryteria uczestnictwa określone w Regulaminem.

b) Zostałem/am poinformowany/a że udział w projekcie jest bezpłatny i wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie oraz w procesie rekrutacji do projektu.

c) Zostałem/am poinformowany/a jakie formy pomocy obejmuje ścieżka potencjalnego wsparcia w projekcie

d) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym Kwestionariuszu rekrutacji Kandydata/cki na Uczestnika/czkę projektu oraz załącznikach do kwestionariusza. W związku z przystąpieniem i złożeniem dokumentów rekrutacyjnych do projektu „Wsparcie przy restarcie – kompleksowy projekt aktywizacji” nr FEMP.06.06-IP.02-0069/23, oświadczam, że przyjmuję do wiadomości iż

1. Administratorem moich danych osobowych, przetwarzanych w ramach projektu jest:

- Marta Krawczyk ProBiznes, ul. Szpitalna 5, 32-300 Olkusz
- Grupa Doradcza Projekt Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, Osiedle Złotej Jesieni 14/101, 31-828 Kraków

Nie narusza to praw i nie wyłącza obowiązków innych administratorów moich danych osobowych w rozumieniu art.88 Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 tj. Instytucji Zarządzającej – Zarząd Województwa Małopolskiego, Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie, Ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego.

2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, których mowa w art.6 ust.1 lit. c) oraz art.9 ust.2 lit. g) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027 na podstawie:

- ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027
- rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające 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 Funduszy Azylu, Migracji i Interakcji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej
- rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1056 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji

---

<sup>6</sup> Nie prawidłowo skreślić

3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu, w szczególności do celów monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz w stosownych przypadkach do celów określania kwalifikowalności uczestników, a także w celach archiwalnych i statystycznych. W przypadku badań ewaluacyjnych zleconych przez Instytucję Zarządzającą-Zarząd Województwa Małopolskiego, Instytucję Pośredniczącą – Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie lub innego podmioty, który zawarł porozumienie z Instytucją Zarządzającą lub Instytucją Pośredniczącą na realizację ewaluacji, Beneficjent udostępni moje dane, w tym danych teleadresowych.

4. Moje dane osobowe będą przechowywane do momentu zakończenia realizacji projektu i jego rozliczenia oraz do momenty zamknięcia i rozliczenia programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027 oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i okresu archiwizacyjnego w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później.

5. Podanie danych ma charakter dobrowolny, aczkolwiek jest wymogiem ustawowym a konsekwencją odmowy ich podania jest brak możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

6. Posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania zgodnie z art.15, 16 i 18 RODO

7. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO

8. Moje dane osobowe mogą zostać ujawnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa oraz mogą być również powierzone podmiotom przetwarzającym np. w związku z realizacją umów w zakresie usług IT

9. Moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również profilowane

10. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na:

email: [p.krawczyk@probiznes.net.pl](mailto:p.krawczyk@probiznes.net.pl) lub na adres ul. Szpitalna 5, 32-300 Olkusz.

11. W ciągu 4 tygodniu po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

---

Miejscowość i data

---

Podpis Kandydata/teki na Uczestnika/czkę projektu

Oświadczam, że

- Wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że wszystkie informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą
- Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego, mającego na celu określenie moich predyspozycji do udziału w projekcie
- Jestem świadomy/a iż złożenie formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- Deklaruję udział w zaproponowanych mi formach wsparcia w ramach projektu „Wsparcie przy restarcie – kompleksowy projekt aktywizacji”
- Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Wsparcie przy restarcie – kompleksowy projekt aktywizacji”
- Jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
- Nie podlegam wykluczeniu z otrzymania wsparcia wynikającego z nałożonych sankcji w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę tj;
  - nie jestem osobą lub podmiotem, względem której stosowane są środki sankcyjne
  - nie jestem związany z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne
- Zostałem/am poinformowany/a że projekt „Wsparcie przy restarcie – kompleksowy projekt aktywizacji” współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

---

Miejscowość i data

---

Podpis Kandydata/tki na Uczestnika/czkę projektu

## Załączniki

Dokumenty, które należy dołączyć do formularza rekrutacyjnego

Załączniki do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie:

Załącznik numer 1 Kwestionariusz rekrutacji

Załącznik numer 1a: Wzór zaświadczenia od pracodawcy

Załącznik numer 1b: Wzór oświadczenia pracownika, że nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej.

Załącznik numer 1c: Wzór zaświadczenia z Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS) o podleganiu ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu

Załącznik numer 1d: Wzór oświadczenia osoby odchodzącej z rolnictwa o zamiarze podjęcia zatrudnienia lub innej działalności pozarolniczej.

Załącznik numer 2: Oświadczenie kandydata/cki na Uczestnika/czkę projektu o nie uczestniczeniu w innym projekcie

Załącznik numer 2a do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Wsparcie przy restarcie – kompleksowy projekt aktywizacji” Wzór oświadczenia kandydata/cki na Uczestnika/czkę projektu o braku podwójnego finansowania. – dotyczy kandydatów/tek na Uczestników/czki projektu zainteresowanych wsparciem na finansowanie własnej działalności gospodarczej w formie bezzwrotnej dotacji

Załącznik numer 3: Formularz kryteriów do weryfikacji – Uzupelnia Partner Wiodący/ Partner

Załącznik numer 4: Oświadczenie osoby pozostającej bez pracy, nie mogącej dostarczyć żadnego zaświadczenia

Załącznik numer 5: Kwestionariusz rozmowy rekrutacyjnej – Uzupelnia Partner Wiodący/Partner

W przypadku osób z niepełnosprawnościami: należy dostarczyć orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający stan zdrowia zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu 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.