



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie

FORMULARZ REKRUTACYJNO-ZGŁOSZENIOWY
w projekcie pn. „*NOWY START W ŻYCIU – Aktywna integracja osób doświadczających wielokrotnego wykluczenia społecznego w woj. podlaskim*”
nr RPPD.07.01.00-20-0019/16

UPRZEJMIE PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE RUBRYK WIELKIMI LITERAMI I ZAZNACZENIE KRZYŻYKIEM ODPOWIEDNIEGO KWADRATU	
Beneficjent	Europejskie Centrum Wspierania Innowacji i Nowych Technologii
Tytuł projektu	„ <i>NOWY START W ŻYCIU – Aktywna integracja osób doświadczających wielokrotnego wykluczenia społecznego w woj. podlaskim</i> ”
Numer projektu	RPPD.07.01.00-20-0019/16
Priorytet	VII: Poprawa spójności społecznej
Działanie	7.1 Rozwój działań aktywnej integracji
Termin realizacji projektu	01.11. 2016r. - 30.06.2018r.

Data i godzina przyjęcia formularza	
Nr ewidencyjny	
Podpis osoby przyjmującej formularz	

I. DANE PERSONALNE KANDYDATA/KI			
Imię (imiona)		Nazwisko	
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta	<input type="checkbox"/> mężczyzna	
Data i miejsce urodzenia			
Wiek w chwili przystąpienia do projektu		PESEL	
II. ADRES ZAMIESZKANIA (osoby zamieszkujące obszar woj. podlaskiego)			
Ulica		Nr domu/lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Województwo		Powiat	
Gmina		Obszar	
Obszar:	<input type="checkbox"/> miejski	<input type="checkbox"/> wiejski	
III. DANE KONTAKTOWE			
Telefon stacjonarny		Telefon komórkowy	
E-mail			



IV. DODATKOWE INFORMACJE

Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> Zawodowe ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> Pomaturalne <input type="checkbox"/> Zawodowe pomaturalne <input type="checkbox"/> Wyższe
----------------------	---

V. PRZYNALEŻNOŚĆ DO GRUPY DOCELOWEJ PROJEKTU

(w dniu złożenia dokumentacji rekrutacyjnej)

KRYTERIA REKRUTACYJNE (FORMALNE)	<input type="checkbox"/> korzystam ze wsparcia Ośrodka Pomocy Społecznej <input type="checkbox"/> kwalifikuję się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, ze względu na: <input type="checkbox"/> ubóstwo <input type="checkbox"/> sieroctwo <input type="checkbox"/> bezdomność <input type="checkbox"/> niepełnosprawność <input type="checkbox"/> długotrwałą lub ciężką chorobę <input type="checkbox"/> przemoc w rodzinie <input type="checkbox"/> inne (wskazane w art.7 ustawy o pomocy społecznej, wskazać jaką:.....) <input type="checkbox"/> jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy (wyłącznie tzw. III profil pomocy) <input type="checkbox"/> posiadam status zawodowy: bezrobotny/ bierny zawodowo /poszukujący pracy
KRYTERIA REKRUTACYJNE (STRATEGICZNE)	<input type="checkbox"/> korzystam z (PO PŻ) Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 <input type="checkbox"/> osoba powyżej 50 r.ż. <input type="checkbox"/> osoba z niepełnosprawnością <input type="checkbox"/> osoba z niepełnosprawnością w st. znacznym / umiarkowanym, z niepełnosprawnościami sprzężonymi, intelektualną, z zaburzeniami psychicznymi

WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO FORMULARZA REKRUTACYJNEGO

- Osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem przez pomoc społeczną – zaświadczenie z ośrodka pomocy społecznej lub oświadczenie uczestnika (z pouczeniem o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą).
- Osoby z niepełnosprawnością – odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia.
- Osoby zakwalifikowane do III profilu pomocy zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy – zaświadczenie z urzędu pracy.
- Osoby korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 – oświadczenie uczestnika (z pouczeniem o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą).



Data Czytelny podpis

OŚWIADCZAM I PRZYJMUJĘ DO WIADOMOŚCI, ŻE

1. Administratorem danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym jest Ministerstwo Rozwoju, z siedzibą w Warszawie, przy Pl. Trzech Krzyży 3/5.
2. Dane zawarte w formularzu rekrutacyjno-zgłoszeniowym będą weryfikowane i przetwarzane przez Europejskie Centrum Wspierania Innowacji i Nowych Technologii z siedzibą w Białymstoku będącego Liderem Projektu i Fundację AKME z siedzibą w Poznaniu będącego Partnerem Projektu oraz w razie konieczności przez inne instytucje zaangażowane we wdrażanie RPO WP na lata 2014-2020.
3. Dane osobowe zawarte w formularzu zgłoszeniowym mogą zostać powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej / Wdrażającej. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPOWP, Instytucji Wdrażającej / Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach RPOWP oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPOWP lub Instytucji Wdrażającej / Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach RPOWP.
4. Posiadam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych i ich poprawienia.
5. Przedłożenie nieprawdziwego oświadczenia/zaświadczenia/dokumentu na etapie zakwalifikowania Kandydata na Uczestnika Projektu lub podanie danych w formularzu rekrutacyjno-zgłoszeniowym niezgodnych ze stanem faktycznym skutkować będzie wykluczeniem z projektu.

Data Czytelny podpis