



15. Czy jest Pan(i) osobą z niepełnosprawnościami ?

- tak i posiadam orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu: lekkim umiarkowanym znacznym
 nie
 odmawiam podania informacji

16. Czy jest Pan(i) osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących?

- tak nie

w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi na utrzymaniu?

- tak nie

17. Czy jest Pan(i) osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu?

- tak nie

18. Czy posiada Pan(i) pod opieką dziecko do 7 lat lub osobę zależną?

- tak nie

19. Czy jest Pan(i) osobą w innej (niż wymienione powyżej) niekorzystnej sytuacji społecznej?

- tak nie odmawiam podania informacji

VI. **INFORMACJE O SYTUACJI ZAWODOWEJ**

20. Oświadczam, że jestem osobą (proszę zaznaczyć kategorię, która Pana/i dotyczy znakiem „X”):

- zarejestrowaną w PUP w od (miesiąc, rok) jako osoba bezrobotna z zatwierdzonym profilem pomocy: pierwszym(I) drugim(II) trzecim(III)
 posiadam prawo do zasiłku nie posiadam prawa do zasiłku

Bezrobotną, nie zarejestrowaną w PUP, poszukującą pracy

Bierną zawodowo - niepracującą, nie zarejestrowaną w PUP, nieposzukującą pracy, ucząca się

Bierną zawodowo - niepracującą, nie zarejestrowaną w PUP, nieposzukującą pracy, nie ucząca się

*Zaświadczenie z PUP należy dołączyć do Formularza Zgłoszeniowego.

jestem osoba zatrudnioną:

- tak nie

jeśli Tak:

- rolnik / domownik rolnika samozatrudniony
 zatrudniony w mikroprzedsiębiorstwie – zatrudniającym poniżej 10 osób
 zatrudniony w małym przedsiębiorstwie – zatrudniającym od 10 do 49 osób
 zatrudniony w średnim przedsiębiorstwie – zatrudniającym od 50 do 249 osób
 zatrudniony w dużym przedsiębiorstwie – zatrudniającym powyżej 250 osób
 zatrudniony w organizacji pozarządowej
 zatrudniony w administracji publicznej

21. Oświadczam, iż jestem osobą w trudnej sytuacji ekonomicznej tzn. dochód nie przekracza kwoty kryterium dochodowego określonego w ustawie o pomocy społecznej, tj. 514,00 zł w przeliczeniu na osobę w rodzinie lub 634,00 zł dla osoby samotnie gospodarującej

- tak** nie odmawiam podania informacji

** Zaświadczenie z MOPR/GOPR, MOPS/GOPS należy dołączyć do Formularza Zgłoszeniowego

22. Oświadczam, że jestem gotowy/a do podjęcia zatrudnienia po zakończeniu w Projekcie:

- tak nie

Preferowana forma zatrudnienia:

- umowa o pracę umowa cywilno-prawna samozatrudnienia



Stanowiska, zawody w których poszukuję pracy:

Miejscowość, w której chcę pracować:

VII. PREFEROWANY RODZAJ KURSU

23. Deklaracja uczestnictwa

W przedmiotowym Projekcie ŚCIEŻKA WSPARCIA dla każdego Uczestnika Projektu przewiduje niżej wymienione formy wsparcia:

- 1) WSPARCIE DORADCZE (identyfikacja potrzeb - diagnoza możliwości – identyfikacja stopnia oddalenia od rynku pracy - IPD)
- 2) POŚREDNICTWO PRACY
- 3) KURS
- 4) STAŻ (3 –6 miesięczny)

W PONIŻSZEJ TABELI PRZEDSTAWIONE SĄ RODZAJE KURSÓW, KTÓRE BĘDĄ PRZEPROWADZONE.

Przy wybranym przez siebie kursie w okienku należy wstawić znak „X”:

- Opiekun osób starszych i niepełnosprawnych z podstawami języka niemieckiego + pierwsza pomoc
- Spawacz MAG + Spawacz TIG
- Spawacz MAG (I moduł) + Spawacz MAG (II moduł) + cięcie plazmą + podstawy rysunku technicznego
- Magazynier + Kierowca wózków + obsługa suwnic + obsługa kas fiskalnych i terminali płatniczych
- Technolog robót wykończeniowych w budownictwie + uprawnienia SEP + Montażysta rusztowań budowlanych
- Operator koparko – ładowarki + operator walca drogowego
- Kosmetyczka + wizaż + stylizacja paznokci
- Elementy fryzjerstwa + wizaż
- Kucharz + catering – organizacja przyjęć okolicznościowych + carving
- Profesjonalny kelner – barman + barista + obsługa kas fiskalnych
- Palacz kotłów centralnego ogrzewania + konserwator zieleni + pracownik ochrony osób i mienia
- Projektowanie urządzenie i pielęgnacja terenów zielonych + aranżacja ogrodów i inwentaryzacja
- Krawcowa + projektowanie ubrań + moduł z przedsiębiorczości
- inny kurs (jaki?)

24. Oświadczam, że nie posiadam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w wybranym kursie, stażu oraz pracy w zawodzie:

- tak nie

25. Czy kurs będzie dla Pana(i) przydatny w znalezieniu pracy?

- tak nie

26. Jakich korzyści oczekuje Pan(i) po uczestnictwie w Projekcie (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)?

- przyczyni się do podwyższenia kwalifikacji zawodowych
- umożliwi zdobycie uprawnień zawodowych
- pozwoli na szybsze znalezienie zatrudnienia
- ułatwi przygotowanie dokumentów rekrutacyjnych (życiorys, list motywacyjny)
- utwierdzi w przekonaniu o potrzebie ustawicznego szkolenia i kształcenia
- będzie etapem do dalszego kształcenia

27. Źródło informacji o Projekcie (np. prasa, radio, telewizja, Internet, plakaty, ulotki itp.):

.....

28. Proszę krótko opisać powody, dla których zdecydował/a się Pan(i) na udział w Projekcie.



VIII. OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. „*Dobry Zawód - Lepsze Życie*” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Świętokrzyskiego pełniący rolę Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, mający siedzibę przy Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce;
- 2) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 (RPO WŚ 2014-2020);
- 3) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji Projektu;
- 4) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością w ramach RPO WŚ 2014-2020;
- 5) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej oraz Beneficjentom realizującym Projekt - Liderowi oraz Partnerom projektu oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie IZ kontrole w ramach RPO WŚ;
- 6) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 7) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania;
- 8) zapoznałem/am się z zasadami udziału w Projekcie zawartymi w *Regulaminie Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie pn. „Dobry Zawód – Lepsze Życie”*.
- 9) zostałam(em) poinformowana(y), że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej (Europejskiego Funduszu Społecznego);
- 10) wyrażam zgodę na wykorzystywanie i upowszechnianie mojego wizerunku przez Lidera i Partnerów w materiałach zdjęciowych, audiowizualnych i prezentacjach na potrzeby realizowanego Projektu, prowadzonej działalności oraz informacji i promocji Europejskiego Funduszu Społecznego i zrzekam się wszelkich roszczeń z tytułu wykorzystywania go na potrzeby podane w niniejszym oświadczeniu; ponadto mój wizerunek może zostać udostępniony innym podmiotom w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem, ewaluacją i sprawozdawczością z ramienia RPO WŚ;
- 11) wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, które odbędą się w trakcie realizacji Projektu i po jego zakończeniu;
- 12) jestem świadoma(y), że złożenie ww. dokumentów nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie oraz, że złożone dokumenty nie podlegają zwrotowi;
- 13) zostałam(em) poinformowana(y), o możliwości udziału tylko w jednym kursie w ramach Projektu;
- 14) jestem zarejestrowana/y w PUP wg miejsca zamieszkania jako osoba bezrobotna - na potwierdzenie załączam aktualne **Zaświadczenie wydane przez PUP) – zapis dotyczy tylko osób bezrobotnych zarejestrowanych w PUP**;
- 15) uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą;

W okresie **do 3 miesięcy od zakończenia udziału w Projekcie** pn. „*Dobry Zawód – Lepsze Życie*”, **zobowiązuję się do** informowania Lidera i Partnerów o **wszelkich** zmianach związanych z moją sytuacją zawodową na rynku pracy (np. nawiązanie stosunku pracy, rozpoczęcie kształcenia, rejestracja w Urzędzie Pracy itp.).

Dane zawarte w niniejszej Deklaracji Uczestnictwa w Projekcie są zgodne z prawdą a pkt. I i II są zgodne z danymi zawartymi w moim dowodzie osobistym:

Seria.....numer.....

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis osoby składającej Formularz Zgłoszeniowy (imię i nazwisko)

III. REZYGNACJA Z UCZESTNICTWA W PROJEKCIE (w przypadku braku kontaktu z Uczestnikiem Projektu wypełnia Specjalista ds. rekrutacji, sprawozdawczości i bieżącej obsługi UP lub Koordynator Projektu)

Z dniem-.....-..... roku rezygnuję z uczestnictwa w Projekcie oraz zwracam otrzymane materiały szkoleniowe i promocyjne. Jednocześnie oświadczam, iż powodem rezygnacji jest

.....