



Projekt numer RPKP.08.05.02-04- 0240/20

Tytuł projektu: „Nowa ścieżka pracy”

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

Data przyjęcia zgłoszenia:  .....																					
<b>I. Dane uczestnika projektu</b>																					
Imię:	Nazwisko:																				
Data i miejsce urodzenia:	PESEL																				
	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna																				
Wiek w chwili przystąpienia do projektu:																					
Wykształcenie:																					
<input type="checkbox"/> (ISCED 0) niższe niż podstawowe	<input type="checkbox"/> (ISCED 3) ponadgimnazjalne																				
<input type="checkbox"/> (ISCED 1) podstawowe	<input type="checkbox"/> (ISCED 4) policealne																				
<input type="checkbox"/> (ISCED 2) gimnazjalne	<input type="checkbox"/> (ISCED 5-8) wyższe																				
<b>II. Dane kontaktowe uczestnika projektu</b>																					
Województwo:																					
Powiat:	Gmina:																				
Miejscowość:	Kod pocztowy:																				
Ulica:	Numer budynku/numer lokalu:																				
Telefon kontaktowy:																					
Adres e-mail:																					
<b>III. Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu</b>																					
<b>Wskaż jedną z trzech wykluczających się pozycji z listy.</b>																					
<input type="checkbox"/> <b>Osoba zagrożona zwolnieniem</b>																					
każda osoba zatrudnioną u pracodawcy przechodzącego procesy adaptacyjne i modernizacyjne, który w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed przystąpieniem do projektu potencjalnego uczestnika dokonał rozwiązania stosunku																					



pracy lub stosunku służbowego z przyczyn nie dotyczących pracowników, zgodnie z przepisami o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn nie dotyczących pracowników (Dz. U. 2003 r. Nr 90 poz. 844 z późn. zm.) lub zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. –Kodeks Pracy (Dz. U. z1998 r. Nr 21 poz. 94 z późn. zm.

- jeśli tak proszę dołączyć do formularza oświadczenie od pracodawcy

**Osoba pracująca przewidziana do zwolnienia**

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

- kserokopia wypowiedzenie i/lub oświadczenie od pracodawcy

**Osoba zwolniona**

osoba pozostająca bez zatrudnienia, która utraciła pracę z przyczyn nie dotyczących pracownika w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu w tym: (zaznaczyć właściwe pola „X”, można zaznaczyć więcej niż jedno pole):

- kserokopia świadectwa pracy i/lub oświadczenie od pracodawcy

- w tym osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy
  - zaświadczenie z urzędu pracy.
- w tym osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy
- w tym osoba długotrwale bezrobotna
- w tym osoba bierna zawodowo , nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu.

**IV. Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu**

- Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
- Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań
- Osoba z niepełnosprawnościami
- Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej):

.....

**V. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności**

TAK       NIE

Jeśli tak, proszę podać rodzaj i stopień niepełnosprawności (zgodnie z posiadanym orzeczeniem)

.....

.....



## VI. Oświadczenia

Ja, niżej podpisany/-a oświadczam, że:

- Zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie Nowa ścieżka pracy, akceptuję jego warunki oraz wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego do projektu.
- Zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020.
- Informacje w formularzu oraz złożonych dokumentach są prawdziwe i jednocześnie zobowiązuję się do poinformowania realizatora projektu o zmianach jakichkolwiek danych i oświadczeń zawartych w formularzu oraz innych dokumentach.
- Została mi przekazana informacja dotycząca przetwarzania moich danych osobowych i jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych w niniejszym formularzu zgłoszeniowym przez Projektodawcę – Blue House s.c., Plac Wolności 6, 78 - 400 Szczecinek, zgodnie z przepisami 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 rozporządzenie o ochronie danych).

**UPRZEDZONY/-A O ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZŁOŻENIE NIEPRAWDZIWEGO OŚWIADCZENIA LUB ZATAJENIE PRAWDY, OŚWIADCZAM, ŻE WSZYSTKIE PODANE PRZEZE MNIE DANE W FORMULARZU ZGŁOSZENIOWYM SĄ ZGODNE Z PRAWDĄ.**

.....  
(miejsowość, data, czytelny podpis osoby składającej formularz)