|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| ***data wpływu*** | ***nr referencyjny*** |
| ***WYPEŁNIA PRACOWNIK BIURA PROJEKTU*** | |

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

**do Projektu *„Mobilni na rynku pracy 2 – program aktywizacji zawodowej osób młodych   
z województwa kujawsko-pomorskiego”***

|  |
| --- |
| **Wyciąg z Regulaminu Projektu – podstawowe zasady rekrutacji**   1. Warunkiem złożenia formularza rekrutacyjnego wraz z załącznikami (jeśli dotyczy) jest zapoznanie się  z *REGULAMIN PROJEKTU WND-POWR.04.02.00-00-0010/17 „Mobilni na rynku pracy 2 – program aktywizacji zawodowej osób młodych z województwa kujawsko-pomorskiego”*. 2. Projekt przewiduje kompleksowe wsparcie osób z kategorii NEET będących w wieku 18-35 lat, z terenu województwa kujawsko-pomorskiego (szczegółowe wymogi dotyczące kandydatów na uczestników projektu w § 5 w/w Regulaminu), w zakresie mobilności ponadnarodowej, realizowanej w ramach czterech faz projektu, w tym faza obejmująca staż zagraniczny na Malcie, we Włoszech lub w Hiszpanii. 3. Formularz rekrutacyjny musi spełnić wymogi formalne zgodne z w/w Regulaminem, tj.: 4. został złożony we właściwym miejscu i czasie, z zastrzeżeniem że decydujący jest moment wpływu, a nie nadania, 5. został złożony na obowiązującym wzorze (zgodnie z załącznikiem do Regulaminu), 6. jest kompletny (posiada wszystkie strony), 7. wszystkie wymagane pola zostały wypełnione (w formularzu rekrutacyjnym zostanie wskazane, które pola nie są obowiązkowe, wszystkie pozostałe pola muszą zostać uzupełnione), 8. został zaparafowany na każdej stronie i podpisany, ze wskazaniem daty, na ostatniej (z zastrzeżeniem możliwości zgłoszeń telefonicznych dla osób niepełnosprawnych), 9. załączono wszystkie zadeklarowane w formularzu rekrutacyjnym załączniki. 10. Formularz rekrutacyjny w ramach ogłoszonego na stronie [www.pte.bydgoszcz.pl](http://www.pte.bydgoszcz.pl) naboru należy składać: 11. na spotkaniach, których harmonogram dostępny jest na [www.pte.bydgoszcz.pl](http://www.pte.bydgoszcz.pl), 12. w siedzibach organizacji współpracujących (lista miejsc i godzin przyjmowania dokumentów rekrutacyjnych zgodnie z informacją na stronie [www.pte.bydgoszcz.pl](http://www.pte.bydgoszcz.pl)) w Bydgoszczy, Toruniu, Włocławku, Inowrocławiu i Grudziądzu, 13. elektronicznie – na adres [mobilnosc@pte.bydgoszcz.pl](mailto:mobilnosc@pte.bydgoszcz.pl) (w formie zeskanowanego podpisanego dokumentu), 14. telefonicznie pod numerem (52) 322 90 61 (formularz uzupełniany przez biuro Projektu) – opcja dostępna wyłącznie dla kandydatów posiadających orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub doświadczających wykluczenia cyfrowego (brak dostępu do komputera); po wypełnieniu formularza na podstawie wywiadu telefonicznego pracownik biura Projektu przesyła kandydatowi wydrukowany dokument do podpisu,  a następnie kandydat w wyznaczonym terminie odsyła podpisany dokument, brak wpływu podpisanego formularza do biura Projektu w wyznaczonym terminie (decyduje data wpływu formularza do biura Projektu, a nie data stempla pocztowego) jest równoznaczny z odrzuceniem kandydatury, 15. listownie na adres biura Projektu: Polskie Towarzystwo Ekonomiczne – Oddział w Bydgoszczy, ul. Długa 34, 85-034 Bydgoszcz   Za datę wpływu przyjmuje się zawsze datę dostarczenia formularza rekrutacyjnego do w/w miejsc, tzn.  w przypadku wysyłki listownej nie decyduje data stempla pocztowego.   1. Do formularza rekrutacyjnego należy załączyć: 2. oryginał zaświadczenia o niepełnosprawności wydany przez właściwy Zespół ds. orzekania o niepełnosprawności (jeśli dotyczy), 3. nie starsze niż 5 dni roboczych zaświadczenia o statusie osoby bezrobotnej, wydane przez właściwy powiatowy urząd pracy (jeśli dotyczy). 4. Dodatkowych informacji dotyczących Projektu udzielają pracownicy biura Projektu: Polskie Towarzystwo Ekonomiczne – Oddział w Bydgoszczy, ul. Długa 34, mobilnosc@pte.bydgoszcz.pl, tel. (52) 322 90 61. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU** | | | | | | | | | |
| Imię/Imiona | | |  | | | | | | |
| Nazwisko | | |  | | | | | | |
| Data urodzenia | | |  | | Miejsce urodzenia | | | |  |
| PESEL | | |  | | | | | | |
| Adres zamieszkania [[1]](#footnote-1) | | | | | | | | | |
| Ulica | |  | | | | | | | |
| Nr domu | |  | | | Nr lokalu  (jeśli dotyczy)  *(pole nieobowiązkowe)* | | | |  |
| Miejscowość | |  | | | Kod pocztowy | | | |  |
| Gmina | |  | | | Powiat | | | |  |
| Województwo | |  | | | | | | | |
| Telefon: stacjonarny/komórkowy | | | | | |  | |  | |
| Adres e-mail | | | | | |  | | | |
| **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUP, U KTÓRYCH ZIDENTYFIKOWANO SZCZEGÓLNIE TRUDNĄ SYTUACJĘ** | | | | | | | | | |
| *Świadoma/-y odpowiedzialności prawnej, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych, oświadczam poprzez zaznaczenie danego pola symbolem „X”, że należę do następujących grup:* | | | | | | | | | |
| Przynależność kandydata do kategorii NEET (możliwość zaznaczenie więcej niż 1 pola) | | | | nie pracuję (jestem bezrobotny lub bierny zawodowo)  nie uczestniczę w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym, w tym nie jestem studentem studiów stacjonarnych, jak również niestacjonarnych I, II i III stopnia  nie szkolę się (tzn. nie uczestniczę w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy – dotyczy udziału w tego typu formie aktywizacji, finansowanej ze środków publicznych, w okresie ostatnich 4 tygodni od dnia rozpoczęcia udziału w projekcie)  nie należę do żadnej z w/w kategorii | | | | | |
| Województwo, w którym zamieszkuje kandydat (jest zameldowany lub zamieszkuje z zamiarem stałego pobytu, przy czym miejscem zamieszkania osoby fizycznej zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - *Kodeks cywilny* (Dz. U. Nr 16, poz. 93 z późn. zm.) „(...) jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu”) | | | | kujawsko-pomorskie  inne | | | | | |
| Wiek kandydata (wiek uczestnika liczony jest na podstawie daty urodzenia) | | | | poniżej 18 lat  18-35 lat  powyżej 35 lat  ***UWAGA – kryterium będzie ponownie weryfikowane w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie*** | | | | | |
| Płeć kandydata | | | | kobieta  mężczyzna | | | | | |
| Fakt sprawowania przez kandydata opieki nad osobą niesamodzielną (uwaga jako osobę pełniącą funkcje opiekuńcze uwzględniamy osobę sprawującą opiekę nad osobą niesamodzielną – dzieckiem, osobą niepełnosprawną, chorą lub starszą, mieszkającą w ramach tego samego gospodarstwa domowego) | | | | tak  nie | | | | | |
| Status osoby na rynku pracy  ***(1) UWAGA – w przypadku osób bezrobotnych zarejestrowanych w PUP weryfikacja na podstawie aktualnego, tj. nie starszego niż 5 dni roboczych zaświadczenia wydanego przez właściwy powiatowy urząd pracy (jeśli dotyczy)*** | | | | **osoba bezrobotna** (tj. osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia) **niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy**, w tym:  osoba długotrwale bezrobotna – młodzież (osoba do 25 roku życia) tj. osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy  osoba długotrwale bezrobotna – dorosła (osoba w wieku 25 lat lub więcej) tj. osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy  **osoba bezrobotna** (tj. osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia)  **zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy**  *[siedziba właściwego powiatowego urzędu pracy],* w tym:  osoba długotrwale bezrobotna – młodzież (osoba do 25 roku życia) tj. osoba bezrobotna zarejestrowana nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy  osoba długotrwale bezrobotna – dorosła (osoba w wieku 25 lat lub więcej) – osoba bezrobotna zarejestrowana nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy  **osoba bierna zawodowo** (tj. osoba, która nie pracuje i nie jest bezrobotna), w tym:  osoba ucząca się  osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu  inna osoba bierna zawodowo  **osoba pracująca** | | | | | |
| Długość stażu zawodowego (zgodnie z zawartymi umowami o pracę) | | | | brak stażu zawodowego  staż zawodowy krótszy niż 6 miesięcy  staż zawodowy równy lub dłuższy niż 6 miesięcy | | | | | |
| Wykształcenie | | | | niższe niż podstawowe (nie ukończona szkoła podstawowa)  podstawowe (szkoła podstawowa)   gimnazjalne (gimnazjum)   ponadgimnazjalne (liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa)   policealne (szkoły policealne)   wyższe | | | | | |
| Niepełnosprawność  ***(2) UWAGA - weryfikacja na podstawie zaświadczenia wydanego przez właściwy Zespół ds. orzekania o niepełnosprawności*** | | | | jestem osobą niepełnosprawną i posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności ***(2)***  nie jestem osobą niepełnosprawną | | | | | |
| **OŚWIADCZENIA DOT. UDZIAŁU W PROJEKCIE** | | | | | | | | | |
| Oświadczam, że chcę wziąć udział w Projekcie w ramach grupy odbywającej mobilność ponadnarodową | | | | | | | we Włoszech | | |
| Wstępnie deklaruję chęć uczestnictwa w stażu zagranicznym w branży (w przypadku zakwalifikowania do projektu zostanie to ostatecznie ustalone w ramach IPD) | | | | | | | IT | | |
| przemysł / produkcja | | |
| usługi | | |
| **DODATKOWE OŚWIADCZENIA** | | | | | | | | | |
| *Świadoma/-y odpowiedzialności prawnej, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych lub składania nieprawdziwych oświadczeń, oświadczam, że:* | | | | | | | | | |
| Zgadzam się na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych na potrzeby prowadzenia rekrutacji przez Polskie Towarzystwo Ekonomiczne – Oddział w Bydgoszczy i partnera krajowego – Powiatowy Urząd Pracy w Bydgoszczy (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r., o ochronie danych osobowych  - Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm. oraz zgodnie z Rozporządzeniem o Ochronie Danych Osobowych RODO). | | | | | | | | | |
| Oświadczam, że zawarte w formularzu dane są prawdziwe i jednocześnie zobowiązuję się do poinformowania Polskiego Towarzystwa Ekonomicznego – Oddział w Bydgoszczy w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych i oświadczeń zawartych  w formularzu. | | | | | | | | | |
| Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem projektu *WND-POWR.04.02.00-00-0010/17 „Mobilni na rynku pracy 2 – program aktywizacji zawodowej osób młodych z województwa kujawsko-pomorskiego”* i zobowiązuję się do jego przestrzegania. | | | | | | | | | |
| Oświadczam, że podany przeze mnie adres e-mail i/lub numer telefonu jest aktywny i zobowiązuję się, że będę za pośrednictwem telefonicznym i poczty elektronicznej odbierać na bieżąco informacje dotyczące udziału w rekrutacji, w tym w szczególności informacje dotyczące zakwalifikowania bądź niezakwalifikowania się do udziału w Projekcie. | | | | | | | | | |
| W sytuacji zakwalifikowania do projektu *„Mobilni na rynku pracy 2 – program aktywizacji zawodowej osób młodych z województwa kujawsko-pomorskiego”* zobowiązuję się do przekazywania informacji dotyczących mojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie (do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie) zgodnie z zakresem danych dotyczących tzw. wspólnych wskaźników rezultatu bezpośredniego:   * osoba bierna zawodowo, poszukująca pracy po opuszczeniu programu * osoba, która podjęła kształcenie lub szkolenie po opuszczeniu programu * osoba, która uzyskały kwalifikacje po opuszczeniu programu * osoba pracująca, łącznie z prowadzącą działalność na własny rachunek, po opuszczeniu programu * osoba w niekorzystnej sytuacji społecznej poszukująca pracy, uczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu, zdobywająca kwalifikacje, zatrudniona (łącznie z prowadzącą działalność na własny rachunek) po opuszczeniu programu | | | | | | | | | |
| Wyrażam zgodę na publikację na stronie [www.pte.bydgoszcz.pl](http://www.pte.bydgoszcz.pl) list rankingowych zawierających moje imię i nazwisko. | | | | | | | | | |
| **WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW (znakiem „X” proszę zaznaczyć załączniki, które zostają złożone wraz z formularzem, jeśli dotyczy)** | | | | | | | | | |
|  | oryginał zaświadczenia o niepełnosprawności wydany przez właściwy Zespół ds. orzekania  o niepełnosprawności | | | | | | | | |
|  | nie starsze niż 5 dni roboczych zaświadczenia o statusie osoby bezrobotnej, wydane przez właściwy powiatowy urząd pracy | | | | | | | | |

………………………………………………………………………………………….

*Data i czytelny podpis kandydata na uczestnika projektu*

1. Miejscem zamieszkania osoby fizycznej zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - *Kodeks cywilny* (Dz. U. Nr 16, poz. 93 z późn. zm.) „(...) jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu”. [↑](#footnote-ref-1)