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

**FORMULARZ REKRUTACYJNY
do projektu pt. „AKTYWNI – Program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców LSR”**

|  |
| --- |
| **Zapoznałem/am się z treścią Regulaminu projektu i zgłaszam chęć udziału w projekcie pt. „AKTYWNI – Program aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców LSR”, na zasadach wskazanych w w/w Regulaminie.** |
| **OŚWIADCZENIA OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ SIĘ**Pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że: |
| Jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, tj. spełniam przynajmniej jedną z poniższych przesłanek (**proszę zaznaczyć wszystkie właściwe**): |
| [ ]  osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tj.* ubóstwo
* sieroctwo
* bezdomność
* bezrobocie
* niepełnosprawność
* długotrwała lub ciężka choroba
* przemoc w rodzinie
* potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi
* potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności
* bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych
* brak umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej całodobowe placówki opiekuńczo-wychowawcze
* trudność w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą
* trudność w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego
* alkoholizm lub narkomania
* zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowej
* klęska żywiołowa lub ekologiczna

[ ]  osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym* bezdomni realizujący indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej
* uzależnieni od alkoholu, po zakończeniu programu psychoterapii w zakładzie lecznictwa odwykowego
* uzależnieni od narkotyków lub innych środków odurzających, po zakończeniu programu terapeutycznego w zakładzie opieki zdrowotnej
* chorzy psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego
* długotrwale bezrobotni w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
* zwalniani z zakładów karnych, mający trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej
* uchodźcy realizujący indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej;
* osoby niepełnosprawne, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych

[ ]  osoby przebywające w pieczy zastępczej, w tym również osoby przebywające w pieczy zastępczej na warunkach określonych w art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą, rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej[ ]  osoby z niepełnosprawnością, tj. osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 lub uczniowie/dzieci z niepełnosprawnościami w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2014-2020 [uwaga: niezbędne załączenie odpowiedniego orzeczenia lub innego dokumentu poświadczającego stan zdrowia][ ]  członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością[ ]  osoby potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu[ ]  osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020[ ]  osoby korzystające z PO PŻ[ ]  osoby odbywające kary pozbawienia wolności w formie dozoru elektronicznego |
| Jestem osobą zamieszkujące na obszarze objętym LSR miasta Bydgoszczy (*Szczegółowy wykaz ulic stanowi Załącznik nr 2 do Regulaminu projektu)* [**proszę zaznaczyć właściwe**]: |
| [ ]  Śródmieście[ ]  Bocianowo[ ]  Wilczak[ ]  Błonie | [ ]  Fordon I[ ]  Fordon II[ ]  Okole |
| Jestem osobą niepracującą na dzień przystąpienia do projektu (**proszę zaznaczyć właściwe**): |
| [ ]  osoba bierna zawodowo [ ]  osoba bezrobotna zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy[ ]  osoba bezrobotna niezarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy |
| Jestem osobą, która nie odbywa kary pozbawienia wolności, z wyjątkiem osób objętych dozorem elektronicznym (**proszę zaznaczyć właściwe**): |
| [ ]  tak [ ]  nie |
| Jestem osobą, która nie uczestniczyła i nie uczestniczy w innym projekcie w ramach naboru 1/K/2019/03, organizowanego przez LGD „Dwie Rzeki”, tj.: * Fundacja Klucz do Przyszłości – „Aktywność się opłaca”
* Training House Iwona Wencka-Stramowska – „Akcja aktywizacja – krokiem do sukcesu”

(**proszę zaznaczyć właściwe**): |
| [ ]  tak [ ]  nie |
| Jestem osobą, która ukończyła 18 rok życia (**proszę zaznaczyć właściwe**): |
| [ ]  tak [ ]  nie |
| Jestem osobą, która samotnie wychowujące dzieci lub osobą z trudnościami opiekuńczo-wychowawczymi (**proszę zaznaczyć właściwe**): |
| [ ]  tak [ ]  nie |
| Ponadto oświadczam, że wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych na potrzeby rekrutacji do Projektu oraz zobowiązuję się do przekazania informacji na temat sytuacji po opuszczeniu Projektu (**proszę zaznaczyć właściwe**): |
| [ ]  tak [ ]  nie |
| **DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA** |
| Imię (imiona) i nazwisko |       |
| Data urodzenia |       | Płeć  | [ ] Kobieta [ ] Mężczyzna |
| **ADRES ZAMIESZKANIA[[1]](#footnote-1)** |
| Ulica |       |
| Numer domu |       | Numer lokalu |       |
| Miejscowość |       | Kod pocztowy |       |
| Telefon kontaktowy |       | Adres e-mail |       |
| Lista załączników (**proszę zaznaczyć właściwe**): |
| [ ]  zaświadczenie z ośrodka pomocy społecznej[ ]  zaświadczenie potwierdzające zatrudnienie socjalne[ ]  kopia orzeczenia o niepełnosprawności/inny dokument poświadczający stan zdrowia [ ]  zaświadczenie lekarskie poświadczające stan zdrowia[ ]  zaświadczenie potwierdzające korzystanie z PO PŻ[ ]  inne zaświadczenie/a |

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego oświadczam, że dane i oświadczenia zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.**

…..…………………………………………………………………….………………………………………………..

MIEJSCOWOŚĆ I DATA, CZYTELNY PODPIS KANDYDATA / OPIEKUNA PRAWNEGO

|  |
| --- |
| **Klauzula informacyjna RODO**1) Zgodnie z art. 13 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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) – dalej: RODO, informujemy, że administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Polskie Towarzystwo Ekonomiczne – Oddział w Bydgoszczy.2) Dane osobowe pozyskane w związku ze złożeniem formularza rekrutacyjnego będą przetwarzane w następujących celach: * prowadzenie procesu rekrutacji do projektu
* ocena formalna i merytoryczna kandydata na uczestnika projektu
* kontakt w celu poinformowania o wynikach rekrutacji

3) Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych jest: * niezbędność do przeprowadzenia kompleksowego procesu rekrutacji do projektu (art. 6 ust. 1 lit. b RODO),
* niezbędność do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO).

4) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do złożenia poprawnego formalnie formularza rekrutacyjnego. 5) Pozyskane od Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane: * podmiotom przetwarzającym je na nasze zlecenie oraz
* organom lub podmiotom publicznym uprawnionym do uzyskania danych na podstawie obowiązujących przepisów prawa, np. sądom, organom ścigania lub instytucjom państwowym, gdy wystąpią z żądaniem, w oparciu o stosowną podstawę prawną.

6) Pani/Pana dane nie będą przekazane do państw trzecich. 7) Okres przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest uzależniony od celu w jakim dane są przetwarzane. Okres, przez który Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane jest obliczany w oparciu o następujące kryteria: * okres realizacji projektu,
* przepisy prawa, które mogą nas obligować do przetwarzania danych przez określny czas,
* okres, który jest niezbędny do obrony naszych interesów.

8) Ponadto, informujemy, że ma Pani/Pan prawo do: * dostępu do swoich danych osobowych,
* żądania sprostowania swoich danych osobowych, które są nieprawidłowe oraz uzupełnienia niekompletnych danych osobowych,
* żądania usunięcia swoich danych osobowych, w szczególności w przypadku cofnięcia przez Panią/Pana zgody na przetwarzanie, gdy nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania,
* żądania ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych,
* wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych, ze względu na Pani/Pana szczególną sytuację, w przypadkach, kiedy przetwarzamy Pani/Pana dane na podstawie naszego prawnie usprawiedliwionego interesu czy też na potrzeby marketingu bezpośredniego,
* przenoszenia swoich danych osobowych,
* wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

9) W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane na podstawie zgody – ma Pani/Pan prawo wycofania zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pani/Pana zgody przed jej wycofaniem. Zgodę może Pani/Pan wycofać poprzez wysłanie oświadczenia o wycofaniu zgody na nasz adres korespondencyjny bądź adres e-mailowy. 10) Informujemy, że nie korzystamy z systemów służących do zautomatyzowanego podejmowania decyzji. …..…………………………………………………………………….………………………………………………..MIEJSCOWOŚĆ I DATA, CZYTELNY PODPIS KANDYDATA / OPIEKUNA PRAWNEGO |

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