



Projekt pn. *Aktywni po pięćdziesiątce – czas na zmiany!*

Załącznik nr 2 do Regulaminu Projektu

Projekt „Aktywni po pięćdziesiątce – czas na zmiany!” nr POKL.06.01.01-30-099/13 współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VI *Rynek pracy otwarty dla wszystkich*, Działanie 6.1 Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie.

Formularz rekrutacyjny nr/6.1/2014

data wpływu do Biura Projektu

podpis przyjmującego

<p>Status Uczestnika Projektu¹ (Wypełnia osoba weryfikująca formularz rekrutacyjny)</p>

1. Dane personalne potencjalnego Uczestnika Projektu

DANE OSOBOWE		
1	Imię/imiona	
2	Nazwisko	
3	Data urodzenia	
4	Miejsce urodzenia	
5	Płeć	
6	Seria i nr dowodu osobistego	
7	Dowód osobisty wydany przez	
8	PESEL	
9	NIP	
ADRES ZAMIESZKANIA I DANE KONTAKTOWE		
10	Miejscowość	
11	Kod pocztowy	
12	Gmina/Powiat	
13	Ulica	
14	Numer domu/lokalu	
15	Województwo	
16	Numer/numery telefonu	

¹ Należy wpisać określenia dotyczące statusu kandydata na Uczestnika Projektu: płeć – K/M, bezrobotny zarejestrowany w PUP – B, okres zarejestrowania w PUP – liczba miesięcy (np. B6 – bezrobotny zarejestrowany w PUP od 6 miesięcy).



Projekt pn. Aktywni po pięćdziesiątce – czas na zmiany!

17	Adres e-mail	
ADRES KORESPONDENCYJNY (inny niż adres zamieszkania)		
18	Miejscowość	
19	Kod pocztowy	
20	Gmina/Powiat	
21	Ulica	
22	Numer domu/lokalu	
23	Województwo	

2. Ankieta dotycząca wykształcenia, statusu i doświadczenia zawodowego potencjalnego Uczestnika Projektu

WYKSZTAŁCENIE		
1.	Stopień wykształcenia: podstawowe, zawodowe, średnie, policealne, wyższe	
2.	Ukończona szkoła/uczelnia	
3.	Szkolenia, kursy	
4.	Dodatkowe kwalifikacje i umiejętności	



Projekt pn. *Aktywni po pięćdziesiątce – czas na zmiany!*

STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU			
	Oświadczam, że jestem/nie jestem:	TAK	NIE
1.	osobą pozostającą bez zatrudnienia, zarejestrowaną w PUP jako bezrobotna przez okres do 6 miesięcy		
2.	osobą pozostającą bez zatrudnienia, zarejestrowaną w PUP jako bezrobotna przez okres od 6 do 12 miesięcy		
3.	osobą pozostającą bez zatrudnienia, zarejestrowaną w PUP jako bezrobotna przez okres od 12 do 24 miesięcy		
4.	osobą pozostającą bez zatrudnienia, zarejestrowaną w PUP jako bezrobotna przez okres powyżej 24 miesięcy		
5.	osobą nie korzystającą ze stażu/szkoleń w ciągu ostatniego roku ²		
6.	osobą nie korzystającą ze stażu/szkoleń w ciągu ostatnich 2 lat		
7.	osobą nie korzystającą ze stażu/szkoleń w ciągu ostatnich 3 lat i więcej		
8.	osobą w wieku 50-64 lata		

² Dotyczy stażu/szkoleń oferowanych przez PUP w Koninie; okres ten liczony jest od daty złożenia formularza rekrutacyjnego.



Projekt pn. Aktywni po pięćdziesiątce – czas na zmiany!

DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE		
Okres i podstawa zatrudnienia (rodzaj umowy o pracę)	Nazwa firmy	Stanowisko/zakres wykonywanej pracy



Projekt pn. Aktywni po pięćdziesiątce – czas na zmiany!

- 3. Proszę zaznaczyć w jakim zawodzie chciał(aby/by) Pani/Pan odbyć szkolenie i staż
(można wybrać tylko jeden zawód)**

Szkolenie/staż z zakresu zawodu:	TAK	NIE
Monter instalacji i urządzeń sanitarnych		
Asystent nauczyciela przedszkolnego		
Asystent osoby niepełnosprawnej		



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt pn. *Aktywni po pięćdziesiątce – czas na zmiany!*

- 4. Proszę napisać dlaczego chce Pani/Pan zostać uczestnikiem projektu, jaka jest Pani/Pana motywacja do odbycia szkoleń i podjęcia stażu w wybranym zawodzie**

(max. 2000 znaków)



Projekt pn. *Aktywni po pięćdziesiątce – czas na zmiany!*

5. Oświadczenia

Świadoma/-y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą

Oświadczam że:³

- zapoznałem/-am się z *Regulaminem Projektu* zawierającym opis procesu rekrutacji uczestników w projekcie „Aktywni po pięćdziesiątce – czas na zmiany!” zamieszczonym na stronie www.konin.pl
- dane zawarte w formularzu rekrutacyjnym są prawdziwe i zobowiązuję się do poinformowania Urzędu Miejskiego w Koninie o ich zmianie,
- wyrażam zgodę na wykorzystywanie i przetwarzanie moich danych osobowych w procesie rekrutacji i promocji projektu, do celów monitoringu oraz ewaluacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki oraz na ich publikację na stronie internetowej Miasta Konin (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.),
- wyrażam zgodę na przesyłanie do mnie wiadomości drogą e-mail, związanych z uczestnictwem w projekcie, w tym informowania mnie o przebiegu procesu rekrutacji. Uznaję tę drogę wymiany informacji za korespondencję wiążącą po upływie 5 dni od wysłania przez nadawcę.

Data złożenia formularza rekrutacyjnego oraz czytelny podpis potencjalnego Uczestnika Projektu	
--	--

³ Niepotrzebne skreślić.



Projekt pn. Aktywni po pięćdziesiątce – czas na zmiany!

Załączniki:

1. Kserokopia dokumentu poświadczającego miejsce zamieszkania w rozumieniu Kodeksu Cywilnego w Mieście Konin (w przypadku zaświadczenia o zameldowaniu czasowym, nie starsze niż 3 miesiące wraz z oświadczeniem o zamieszkiwaniu na terenie Miasta Konin z zamiarem stałego pobytu);
2. Deklaracja uczestnictwa w projekcie,
3. Oświadczenie nr 1,
4. Oświadczenie nr 2,
5. Oświadczenie nr 3,
6. Oświadczenie nr 4,
7. Kserokopia dyplomu ukończenia szkoły,
8. Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy o statusie osoby bezrobotnej nie starsze niż 30 dni,

Dodatkowe załączniki:

9.
10.
11.
12.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt pn. Aktywni po pięćdziesiątce – czas na zmiany!

Załącznik nr 2 do Formularza rekrutacyjnego

**Deklaracja uczestnictwa w Projekcie
pn. Aktywni po pięćdziesiątce – czas na zmiany!**

Imię

Nazwisko

Adres

Ja, niżej podpisany/a, niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na uczestniczenie w projekcie „Aktywni po pięćdziesiątce – czas na zmiany!” Nr POKL.06.01.01-30-099/13, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, przewidzianym do realizacji przez Miasto Konin w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013 (PO KL).

Konin, data(dd/mm/rrrr)

Podpis:.....



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt pn. *Aktywni po pięćdziesiątce – czas na zmiany!*

Załącznik nr 3 do Formularza rekrutacyjnego

Oświadczenie nr 1

Ja, niżej podpisany/a

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a

(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym

wydanym przez

świadoma/-y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą

oświadczam

iż nie byłam/em karana/y za przestępstwo skarbowe oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis)

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.



Projekt pn. *Aktywni po pięćdziesiątce – czas na zmiany!*

Załącznik nr 4 do Formularza rekrutacyjnego

Oświadczenie nr 2

Ja, niżej podpisany/a
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym

wydanym przez

świadoma/-y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą

oświadczam że,

spełniam kryteria przynależności do grupy docelowej, określonej we wniosku o dofinansowanie realizacji projektu¹.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis)

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

¹ Według wniosku o dofinansowanie projektu grupa docelowa to: 45 osób bezrobotnych, zarejestrowanych w PUP w Koninie wyłącznie w wieku 50-64 lata, zamieszkujących miasto Konin (20 kobiet, 25 mężczyzn), w tym: 10 osób długotrwale bezrobotnych (4 kobiety, 6 mężczyzn).



Projekt pn. Aktywni po pięćdziesiątce – czas na zmiany!

Załącznik nr 5 do Formularza rekrutacyjnego

Oświadczenie nr 3

(jeśli dotyczy)

Ja, niżej podpisany/a

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a

(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym

wydanym przez

świadoma/-y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą

oświadczam że,

sprawuję opiekę nad osobą zależną⁴ i nie mam możliwości zapewnienia innej bezpłatnej opieki na czas uczestnictwa w projekcie.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

⁴ Osoba zależna - osoba wymagająca ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączona więzami rodzinnymi lub powinowactwem z uczestnikiem projektu lub pozostające z nim we wspólnym gospodarstwie domowym.



Projekt pn. *Aktywni po pięćdziesiątce – czas na zmiany!*

Załącznik nr 6 do Formularza rekrutacyjnego

Oświadczenie nr 4

Ja, niżej podpisany/a

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a

(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym

wydanym przez

świadoma/-y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą

oświadczam że:

	Korzystałam(em)	TAK	NIE
1.	ze stażu/szkoleń oferowanych przez PUP w Koninie w ciągu ostatniego roku od daty złożenia formularza rekrutacyjnego		
2.	ze stażu/szkoleń oferowanych przez PUP w Koninie w ciągu ostatnich 2 lat od daty złożenia formularza rekrutacyjnego		
3.	ze stażu/szkoleń oferowanych przez PUP w Koninie w okresie powyżej 2 lat od daty złożenia formularza rekrutacyjnego		

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis)