



FORMULARZ REKRUTACYJNY

Wypełnia Beneficjent Projektu:

BENEFICJENT	NESTOR GROUP BARTOSZ BERKOWSKI
TYTUŁ PROJEKTU	WSPÓLNA PRZYSZŁOŚĆ - AKTYWNA INTEGRACJA ROMÓW Z WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO
NR PROJEKTU	FEDS.07.05-IP.02-0185/24
WPŁYNĘŁO DNIA	
PODPIS OSOBY PRZYJMUJĄCEJ	

Wypełnia Uczestnik/Uczestniczka:

I. DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI (PROSIMY O WYPEŁNIENIE WSZYSTKICH PÓL FORMULARZA CZYTELNIE, DRUKOWANYMI LITERAMI)						
IMIĘ (IMIONA)						
NAZWISKO						
PŁEĆ	☐ KOBIEȚA	☐ MĘŻCZYŻNA				
PESEL	(Proszę o wpisanie nr pesel jedna cyfra w jednym kwadracie)					
DATA URODZENIA						
MIEJSCE URODZENIA						
WIEK W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU						
WYKSZTAŁCENIE (Proszę zaznaczyć jeden kwadrat)	☐ Niższe niż podstawowe (ISCED0)	☐ Podstawowe (ISCED1)	☐ Gimnazjalne (ISCED2)	☐ Ponadgimnazjalne (ISCED3)	☐ Policealne (ISCED4)	☐ Wyższe (ISCED5)



II. DANE KONTAKTOWE

ADRES ZAMIESZKANIA¹

WOJEWÓDZTWO

DOLNOŚLĄSKIE

POWIAT

GMINA

MIEJSCOWOŚĆ

ULICA

NR DOMU

NR LOKALU

KOD POCZTOWY

TELEFON
KONTAKTOWY

E-MAIL

ADRES DO KORESPONDENCJI

(NALEŻY WYPEŁNIĆ, JEŚLI JEST INNY NIŻ ADRES ZAMIESZKANIA)

ULICA

NR DOMU

NR LOKALU

MIEJSCOWOŚĆ

KOD POCZTOWY

¹ Według wykładni Kodeksu cywilnego

**III. STATUS NA RYNKU PRACY****STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU:**

(PROSZĘ ZAZNACZYĆ ODPOWIEDNI KWADRAT TAK/NIE)

Osoba bezrobotna - osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia	☐ Tak	☐ Nie
w tym długotrwale bezrobotne	☐ Tak	☐ Nie

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

(Proszę zaznaczyć kwadraty w jednej z pozycji 1 – 6)

1.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia:	☐ Tak	☐ Nie
	w tym osoba pochodzenia romskiego:	☐ Tak	☐ Nie
2.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:	☐ Tak	☐ Nie
3.	Osoba z niepełnosprawnościami²:	☐ Tak	☐ Nie
4.	Specjalne potrzeby wynikające np. z niepełnosprawności:	☐ Tak ☐ Nie *Jeśli tak, to proszę wskazać jakie	
5.	Status osoby zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym dośw. wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek:	☐ Tak	☐ Nie
6.	Status osoby wykluczonej komunikacyjnie:	☐ Tak	☐ Nie

² Do formularza zgłoszeniowego należy załączyć odpowiednie orzeczenie lekarskie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia. Osoba z niepełnosprawnościami – osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2023 poz. 100 ze zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123)



V. KRYTERIA		
KRYTERIA DOSTĘPU		
OŚWIADCZAM, IŻ NALEŻĘ DO NASTĘPUJĄCYCH GRUP OSÓB:		
Osoba bezrobotna:	☐ Tak	☐ Nie
Osoba ze społeczności romskiej:	☐ Tak	☐ Nie
Osoba zamieszkująca na terenie województwa dolnośląskiego:	☐ Tak	☐ Nie
Osoba zagrożona ubóstwem i wykluczeniem społecznym powyżej 18 roku życia:	☐ Tak	☐ Nie
KRYTERIA PREMIUJĄCE/PIERWSZEŃSTWO W PROJEKCIE:		
OŚWIADCZAM, IŻ NALEŻĘ DO NASTĘPUJĄCYCH GRUP OSÓB:		
Osoba zamieszkująca w gminie wykluczonej komunikacyjnie i/lub są osoba o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności:	☐ Tak	☐ Nie
Kobieta:	☐ Tak	☐ Nie
Osoba niepełnosprawna:	☐ Tak	☐ Nie

Oświadczam, że wszystkie wyżej podane dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis)



Ja niżej podpisany/-a oświadczam, że:

1. Nie uczestniczę i nie będę uczestniczyć w innym projekcie w ramach Priorytetu nr 7 Fundusze Europejskie na rzecz rynku pracy i włączenia społecznego na Dolnym Śląsku Działania nr 7.5 Aktywna integracja Programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego PLUS, ani projektach podobnych mogących skutkować podwójnym finansowaniem otrzymywanego wsparcia. Nie mam dostępu do świadczeń gwarantowanych.
2. Podane przeze mnie dane zawarte w niniejszym dokumencie, jak również w innych dokumentach dołączonych do niniejszego formularza zgłoszeniowe są prawdziwe i zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o wszelkich zmianach w tym np. o zmianie: nr telefonu, adresu, statusu na rynku pracy.
3. Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie oraz z załącznikami do ww. regulaminu i w pełni akceptuję jego warunki.

.....
Data i podpis Kandydata/-ki

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW OBLIGATORYJNYCH UDZIAŁU W PROJEKCIE

Oświadczam, że spełniam kryteria obligatoryjne udziału w projekcie pn. „Wspólna przyszłość - aktywna integracja Romów z województwa dolnośląskiego” tzn:

1. Jestem **osobą ze społeczności romskiej**
2. Jestem **osobą zamieszkującą na terenie województwa dolnośląskiego**
3. Jestem **osobą zagrożoną ubóstwem i wykluczeniem społecznym powyżej 18 roku życia**
4. Jestem **osobą bezrobotną**

.....
Miejscowość i data

.....
podpis Kandydata/-ki

OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ Z REGULAMINEM

Oświadczam, iż zapoznałam/-em się z Regulaminem Rekrutacji do projektu pn. „Wspólna przyszłość - aktywna integracja Romów z województwa dolnośląskiego” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego PLUS i zobowiązuję się do przestrzegania jego zapisów.

.....
Miejscowość i data

.....
podpis Kandydata/-ki



OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTYWANIE WIZERUNKU

W związku z udziałem w projekcie pn. „Wspólna przyszłość - aktywna integracja Romów z województwa dolnośląskiego” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego PLUS, wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego wizerunku do celów związanych z promocją projektu. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, że fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas zajęć mogą być zamieszczone na stronie internetowej projektu oraz wykorzystane w materiałach promocyjnych. Podpisanie jest dobrowolne.

.....
Miejscowość i data

.....
podpis Kandydata/-ki

OŚWIADCZENIE OSOBY PRZYJMUJĄCEJ FORMULARZ REKRUTACYJNY

Ja niżej podpisany/-a oświadczam zgodność oświadczenia danych osobowych ze stanem faktycznym na podstawie przedstawionego dowodu osobistego/paszportu, w tym zgodność nr pesel:

Potwierdzono z dokumentem tożsamości.

.....
Miejscowość i data

.....
podpis osoby przyjmującej formularz rekrutacyjny