

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji

## FORMULARZ REKRUTACYJNY

**w ramach projektu "Od zwolnienia do zatrudnienia – kompleksowy outplacement w województwie łódzkim z zastosowaniem multimedialnych narzędzi rynku pracy"**

**Nr RPLD.10.02.02-10-0025/16-00**

Realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 – 2020

Oś Priorytetowa X „Adaptacyjność pracowników i przedsiębiorstw w regionie”  
Działanie X.2 „Rozwój pracowników i przedsiębiorstw”  
Poddziałanie X.2.2 „Wdrożenie programów typu outplacement”

*Szanowni Państwo,*

*dziękujemy za zainteresowanie naszym Projektem. Niniejszy formularz jest oceniany zgodnie z Regulaminem rekrutacji. Przed wypełnieniem formularza prosimy zapoznać się z poniższą instrukcją.*

### **Instrukcja wypełniania Formularza:**

- Formularz składa się z trzech części:
  - dane kandydata (wypełniana obligatoryjnie),
  - motywacja i doświadczenie kandydata (wypełniana wyłącznie przez kandydatów zainteresowanych rozwojem zawodowym m.in. w postaci szkoleń zawodowych i staży),
  - wstępny biznesplan (wypełniana wyłącznie przez kandydatów zainteresowanych założeniem działalności gospodarczej),
- Formularz należy wypełnić komputerowo. W przypadku braku takiej możliwości dopuszcza się wypełnienie odręczne (DRUKOWANYMI I CZYTELNYMI LITERAMI).
- Odpowiedzi na pytania w Formularzu należy zaznaczyć znakiem **X**.
- WSZYSTKIE strony formularza muszą być własnoręcznie podpisane przez kandydata. Brak podpisu traktowany jest jako błąd formalny. Kandydat zostanie poinformowany o konieczności uzupełnienia. Brak uzupełnienia podpisu skutkuje odrzuceniem formularza i odstąpieniem od jego oceny.
- Jeżeli na etapie oceny części A formularza zostanie stwierdzone, iż uczestnik nie spełnia kryteriów grupy docelowej wskazanej w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, część B lub C formularza nie będą podlegały ocenie.



Wypełnia osoba przyjmująca formularz	
Data i godzina przyjęcia formularza:	.....
Nr ewidencyjny formularza:	...../2017
Podpis osoby przyjmującej formularz:	.....

Wypełnia kandydat	
<b>Jestem zainteresowana/-ny założeniem działalności gospodarczej i otrzymaniem bezzwrotnej dotacji na ten cel.</b>  <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK prosimy o wypełnienie <b>tylko części A i C formularza</b></i>	<input type="checkbox"/> TAK  <input type="checkbox"/> NIE
<b>Jestem zainteresowana/-ny rozwojem zawodowym i uczestnictwem m.in. w szkoleniach zawodowych i stażach.</b>  <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK prosimy o wypełnienie <b>tylko części A i B formularza</b></i>	<input type="checkbox"/> TAK  <input type="checkbox"/> NIE



## CZĘŚĆ A. DANE KANDYDATA

Dane osobowe	
Imię	
Nazwisko	
PESEL	
NIP	
Stan cywilny	
Data urodzenia	
Numer i rodzaj dokumentu tożsamości	
Adres zamieszkania	
Ulica	
Numer domu	
Numer lokalu	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Województwo	
Gmina	
Dane kontaktowe	
telefon	
adres e-mail	
Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres zamieszkania)	
Ulica	
Numer domu	
Numer lokalu	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Województwo	
Gmina	

Status uczestnika	
Kryteria punktowane	
<b>Jestem osobą przewidzianą do zwolnienia</b> – osoba, która znajduje się w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn dotyczących zakładu pracy lub która została poinformowana przez pracodawcę o zamiarze nieprzedłużenia przez niego stosunku pracy lub stosunku służbowego	<input type="checkbox"/> <b>TAK (+10 pkt)</b>
<b>Jestem osobą zwolnioną z przyczyn dotyczących zakładu pracy w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu<sup>1</sup>:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Jestem zarejestrowany/a w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotny/a</li> <li>Nie jestem zarejestrowany/a w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotny/-a ale pozostaję bez zatrudnienia</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <b>TAK (+10 pkt)</b>  <input type="checkbox"/> <b>TAK</b>  <input type="checkbox"/> <b>TAK</b>
<b>Jestem osobą pow. 54 r.ż.</b> – osoba od dnia swoich 54-tych urodzin	<input type="checkbox"/> <b>TAK (+10 pkt)</b>
Kryteria niepunktowane	
<b>Jestem osobą zagrożoną zwolnieniem z pracy</b> – osoba zatrudniona u pracodawcy, który w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie tego pracownika do projektu dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników (Dz. U. z 2015 r. poz. 192) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 1502, z późn.), w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników albo dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych.	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b>

<sup>1</sup> W tym osoby, które zakończyły wykonywanie pracy na podstawie umów cywilnoprawnych w ciągu 6 miesięcy przed przystąpieniem do projektu – w przypadku, gdy umowa ta została zrealizowana i zakończona z okresem, na jaki została zawarta bądź umowa została wcześniej wypowiedziana przez zleceniodawcę, a powodem wypowiedzenia nie były przyczyny leżące po stronie zleceniobiorcy.



**Jestem osobą:**

- pracującą, w tym:
  - w administracji rządowej
  - w administracji samorządowej
  - w MMŚP
  - w organizacji pozarządowej
  - prowadząca działalność na własny rachunek
  - w dużym przedsiębiorstwie
  - inne .....
- bierną zawodowo, w tym:
  - ucząca się
  - nieuczestnicząca w kształceniu lub uczeniu

**Posiadam wykształcenie:**

- podstawowe lub niższe
- gimnazjalne
- ponadgimnazjalne ogólnokształcące
- ponadgimnazjalne zawodowe
- zasadnicze zawodowe
- wyższe

inne (wpisać) .....

**Jestem:**

- osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań
- osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących:
  - w tym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu
- osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu

**Jestem** osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia

- TAK
- NIE
- odmawiam odpowiedzi

**Jestem** osobą z niepełnosprawnościami

- TAK
- NIE
- odmawiam odpowiedzi

**Jestem:** osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)

(jakiej?).....

- TAK
- NIE
- odmawiam odpowiedzi

**CZĘŚĆ B. WYPEŁNIA KANDYDAT ZAINTERESOWANY ROZWOJEM ZAWODOWYM,  
M.IN. W POSTACI SZKOLEŃ ZAWODOWYCH I STAŻY**

**Motywacja do udziału w projekcie**

*Opisz dlaczego chcesz wziąć udział w projekcie i jakie masz oczekiwania względem otrzymanego wsparcia  
(min. 5 zdań, max. 10 zdań)*

**Doświadczenie zawodowe**

*Opisz swoje doświadczenie zawodowe w ciągu ostatnich 36 miesięcy wg schematu: Firma – Stanowisko – Okres zatrudnienia od-do (min. 5 zdań, max. 10 zdań)*

**Oświadczam, że:**

- a) zostałam/em poinformowana/y o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, przetwarzanych przez Instytut Nauk Społeczno – Ekonomicznych Sp. z o.o. - Sp. k. oraz Urząd Marszałkowski Województwa Łódzkiego,
- b) zostałam/em poinformowana/y, iż Administratorem moich danych osobowych jest odpowiednio:
1. Zarząd Województwa Łódzkiego dla zbioru „Beneficjenci w ramach RPO Wł 2014-2020”,
  2. Minister Rozwoju dla zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”,
- c) wyrażam zgodę na:
1. przetwarzanie moich danych osobowych w tym tzw. danych wrażliwych, zgodnie z przepisami art. 23 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2002r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.), do celów związanych z przeprowadzeniem monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Instytut Nauk Społeczno – Ekonomicznych Sp. z o.o. - Sp. k. z obowiązków wobec Urzędu Marszałkowskiego Województwa Łódzkiego wynikających z umowy nr RPLD.10.02.02-10-0025/16-00. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania,
  2. przetwarzanie moich danych osobowych, obejmujących informacje wymienione w punkcie c1, przez Urząd Marszałkowski Województwa Łódzkiego lub podmiot przez niego upoważniony zgodnie z art. 31 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2002r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.), do celów sprawozdawczych z realizacji form wsparcia, w których brałam/em udział oraz monitoringu i ewaluacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

Ponadto zobowiązuję się w terminie do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie do przedłożenia Beneficjentowi oświadczenia o moim statusie na rynku pracy.

.....  
(data i czytelny podpis)



## **CZĘŚĆ C. WYPEŁNIA KANDYDAT ZAINTERESOWANY ZAŁOŻENIEM DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

<b>WSTĘPNY BIZNESPLAN</b>
<p><b>Opis planowanej działalności gospodarczej</b> (przedstaw swój pomysł na biznes, opisując przedmiot wykonywanej działalności, charakterystykę oferowanych usług / produktów oraz wskazując przewidywane działania promocyjne)</p>
<p><b>Posiadane kwalifikacje, doświadczenie i umiejętności niezbędne do prowadzenia działalności gospodarczej</b> (ocenie podlega zbieżność wykształcenia z profilem planowanej działalności, przydatność kursów, praktyk, uzyskanego doświadczenia do samodzielnego prowadzenia działalności gospodarczej)</p>



**Planowany koszt inwestycji**

(wskaz główne wydatki i inwestycje, na które przeznaczone zostanie wsparcie finansowe oraz uzasadnij ich niezbędność)

**Oświadczam, że:**

- a) w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu nie posiadałem/am aktywnego wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, ani nie byłem/am zarejestrowany/a jako przedsiębiorca w Krajowym Rejestrze Sądowym ani nie prowadziłem/am działalności gospodarczej na podstawie odrębnych przepisów,
- b) nie jestem współnikiem spółki osobowej ani nie posiadam więcej niż 10% udziału w kapitale spółki kapitałowej,
- c) nie zasiadam w organach zarządzających lub kontrolnych podmiotów prowadzących działalność gospodarczą,
- d) nie pełnię funkcji prokurenta,
- e) nie korzystam równoległe z innych środków publicznych na rozpoczęcie działalności gospodarczej,
- f) nie otrzymałem/am w okresie 3 lat poprzedzających dzień przystąpienia do projektu wsparcia finansowego ze środków publicznych na uruchomienie lub prowadzenie działalności gospodarczej,
- g) nie został wobec mnie orzeczony zakaz dostępu do środków publicznych, o którym mowa w art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz U. z 2012 r., poz. 769),
- h) nie posiadam zaległości w zapłacie podatków, składek ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego ani nie jest wobec mnie prowadzona egzekucja,
- i) posiadam pełną zdolności do czynności prawnych,
- j) nie byłem karany za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu,

- k) zapoznałem/am się z treścią Regulaminu rekrutacji oraz Regulaminu przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości,
- l) dane zawarte w formularzu są zgodne z prawdą,
- m) nie jestem rolnikiem ani domownikiem rolnika ubezpieczonego w KRUS,
- n) zostałem/am poinformowany/a o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, przetwarzanych przez Instytut Nauk Społeczno – Ekonomicznych Sp. z o.o. - Sp. k. oraz Urząd Marszałkowski Województwa Łódzkiego,
- o) zostałem/am poinformowany/a, iż Administratorem moich danych osobowych jest odpowiednio:
  - 1. Zarząd Województwa Łódzkiego dla zbioru „Beneficjenci w ramach RPO Wł 2014-2020”,
  - 2. Minister Rozwoju dla zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”,
- p) wyrażam zgodę na:
  - 1. przetwarzanie moich danych osobowych w tym tzw. danych wrażliwych, zgodnie z przepisami art. 23 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2002r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.), do celów związanych z przeprowadzeniem monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Instytut Nauk Społeczno – Ekonomicznych Sp. z o.o. - Sp. k. z obowiązków wobec Urzędu Marszałkowskiego Województwa Łódzkiego wynikających z umowy nr RPLD.10.02.02-10-0025/16-00. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania,
  - 2. przetwarzanie moich danych osobowych, obejmujących informacje wymienione w punkcie p1, przez Urząd Marszałkowski Województwa Łódzkiego lub podmiot przez niego upoważniony zgodnie z art. 31 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2002r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.), do celów sprawozdawczych z realizacji form wsparcia, w których brałem/em udział oraz monitoringu i ewaluacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

Ponadto zobowiązuję się w terminie do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie do przedłożenia Beneficjentowi oświadczenia o moim statusie na rynku pracy.

.....  
(data i czytelny podpis)