

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji do Projektu

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU

Żyrafy BIS nowoczesny żłobek dla mieszkańców gminy Dopiewo powracających na rynek pracy po przerwie związanej z opieką nad dzieckiem do 3 lat (Projekt nr: RPWP.RPWP.06.04.01-30-0041/19)

realizowanego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014 – 2020

Wypełnia Beneficjent

Numer ewidencyjny Formularza	
Data wpływu	
Przyznana punktacja	
Zakwalifikowano do udziału w Projekcie	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Poniższy Formularz prosimy wypełnić czytelnie w dniu przystąpienia do Projektu. Podanie danych jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.

I. Dane Uczestnika Projektu											
Imię											
Nazwisko											
PESEL											
Wykształcenie (należy zaznaczyć znakiem X właściwy poziom ISCED)	ISCED 5-8 Wyższe										
	ISCED 4 Policealne										
	ISCED 3 Ponadgminazjalne / Ponadpodstawowe (liceum, technikum, szkoła zawodowa)										
	ISCED 2 Gimnazjalne										
	ISCED 1 Podstawowe										
	ISCED 0 Brak										

II. Dane kontaktowe Uczestnika Projektu	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	

Biurowo Projektu
ul. Lipowa 1
62-069 Dąbrówka
Tel. 884 818 088
www.zyrafy.com.pl

Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

III. Status Uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do Projektu				
Bezrobotny zarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy				
Osoba zaznaczająca powyższy status musi dostarczyć zaświadczenie z urzędu pracy.	Tak		Nie	
Bezrobotny niezarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy				
Osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, które nie są zarejestrowane w ewidencji urzędów pracy.	Tak		Nie	
W tym długotrwale bezrobotny				
Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku: - Młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy). - Dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy). Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.	Tak		Nie	
Bierny zawodowo				
Bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).	Tak		Nie	
W tym osoba ucząca się	Tak		Nie	
W tym osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	Tak		Nie	
Osoba pracująca (niezależnie od rodzaju umowy)				
Osoba zaznaczająca powyższy status musi dostarczyć zaświadczenie od pracodawcy (według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszego Formularza)	Tak		Nie	
osoba pracująca w administracji rządowej				
osoba pracująca w administracji samorządowej				
inne				
osoba pracująca w mikroprzedsiębiorstwie				
osoba pracująca w małym przedsiębiorstwie				
osoba pracująca w średnim przedsiębiorstwie				
osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie				
osoba pracująca w organizacji pozarządowej				
osoba prowadząca działalność na własny rachunek				
Zatrudniony w: Należy podać nazwę i adres przedsiębiorstwa / instytucji, w której uczestnik jest zatrudniony				

Wykonywany zawód: (należy zaznaczyć znakiem X właściwy zawód)					
Nauczyciel kształcenia zawodowego					
Nauczyciel kształcenia ogólnego					
Nauczyciel wychowania przedszkolnego					
Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego					
Pracownik instytucji rynku pracy					
Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia					
Rolnik					
Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej					
Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej					
Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej					
Pracownik poradni psychologiczno – pedagogicznej					
Instruktor praktycznej nauki zawodu					
Inny					
IV. Status Uczestnika Projektu w chwili przystąpienia do Projektu (odmowa udzielenia informacji w przypadku danych wrażliwych nie skutkuje odmową udzielenia wsparcia, jeżeli projekt nie jest kierowany do danej grupy docelowej)					
Osoba, należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.					
Tak		Nie		Odmowa podania informacji	
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań 1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach) 2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/ karne/ szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane) 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą) 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).					
Tak		Nie			
Osoba z niepełnosprawnościami Osoba zaznaczająca powyższy status musi dostarczyć orzeczenie o niepełnosprawności . Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością jest w szczególności: - orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lekkim, umiarkowanym i znacznym, - orzeczenie o niepełnosprawności wydane w stosunku do osób, które nie ukończyły 16 roku życia, - orzeczenie o niezdolności do pracy, - orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności, - orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim, - inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe itd.), - w przypadku osoby z zaburzeniami psychicznymi dokument potwierdzający stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia.					
Tak		Nie		Odmowa podania informacji	
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej Osoby pochodzące z <u>obszarów wiejskich</u> (DEGURBA 3), byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, których powód zagrożenia nie został oznaczony w pozostałych polach formularza, osoby					

z wykształceniem na poziomie ISCED 0. (Odmowa podania informacji dotyczy tylko danych wrażliwych, tj.: stanu zdrowia)

Tak		Nie		Odmowa podania informacji	
-----	--	-----	--	---------------------------	--

V. Kryteria premiujące oraz informacje dodatkowe

dotyczące udziału w Projekcie:

Żyrafy BIS nowoczesny żłobek dla mieszkańców gminy DOPIEWO powracających na rynek pracy po przerwie związanej z opieką nad dzieckiem do 3 lat

<p>Uzasadnienie przyjęcia dziecka do żłobka (należy opisać potrzebę zapewnienia opieki nad dzieckiem do lat 3 w żłobku)</p>	<p>Poniższe uzasadnienie dotyczy dziecka (imię i nazwisko dziecka):, data urodzenia dziecka:, PESEL, miejsce zamieszkania,, nad którym sprawuję opiekę (do niniejszego Formularza należy dołączyć kserokopię aktu urodzenia dziecka).</p>		
<p>Motywacja do poddania się aktywizacji zawodowej w Projekcie (dotyczy osób bezrobotnych i biernych zawodowo)</p>	<p>Deklaruję chęć aktywnego udziału w Projekcie oraz we wszystkich działaniach aktywizacji zawodowej, które zostaną dla mnie przewidziane w Indywidualnym Planie Działania. Jednocześnie zobowiązuję się do współpracy w ramach Projektu z doradcą zawodowym/pośrednikiem pracy, w celu podjęcia i utrzymania przeze mnie aktywności zawodowej:</p>	<p><u>Uzasadnienie Uczestnika</u> (dotyczy motywacji do podjęcia aktywizacji zawodowej w ramach Projektu): (proszę o krótkie uzasadnienie)</p>	
<p>Osoby zatrudnione, którym kończy się umowa</p>	<p>Oświadczam, że jestem zatrudniona od dnia (należy wskazać datę podjęcia pracy) w</p>		

 (należy wskazać nazwę pracodawcy) na podstawie umowy (należy wskazać formę zatrudnienia), która kończy się z dniem (należy wskazać datę rozwiązania umowy).
Informacja dot. specjalnych potrzeb osoby niepełnosprawnej w kontekście jej udziału w Projekcie (dot. osób z niepełnosprawnościami – należy opisać lub wskazać właściwą opcję)	<p>Co możemy zrobić, aby Pani czuła się u nas komfortowo ?</p> <p><input type="checkbox"/> zapewnienie dostępności architektonicznej (np.: wejście na poziomie terenu wokół budynku, pochylnia, winda),</p> <p><input type="checkbox"/> przygotowanie materiałów wydrukowanych większą czcionką niż standardowa,</p> <p><input type="checkbox"/> przygotowanie materiałów w alfabecie Braille’a,</p> <p><input type="checkbox"/> tłumacz polskiego języka migowego (PJM),</p> <p><input type="checkbox"/> tłumacz systemu językowo-migowego (SJM),</p> <p><input type="checkbox"/> pętla indukcyjna,</p> <p><input type="checkbox"/> wsparcie asystenta na przykład: osoby niewidomej, osoby głuchoniewidomej, osoby z niepełnosprawnością ruchową,</p> <p><input type="checkbox"/> obecność osoby towarzyszącej/asystenta osoby z niepełnosprawnością,</p> <p><input type="checkbox"/> specjalne potrzeby żywieniowe,</p> <p><input type="checkbox"/> zapewnienie warunków dla psa asystującego,</p> <p><input type="checkbox"/> inne (jakie ?)</p> <p>.....</p> <p>Uszczegółowienie:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

VI. Oświadczenia i zobowiązania Uczestnika Projektu (w poniższej tabeli należy zaznaczyć właściwe znakiem X)

Deklaracja udziału w Projekcie:	
Ja niżej podpisana deklaruję swój udział w Projekcie: <i>Żyrafy BIS nowoczesny żłobek dla mieszkańców gminy Dopiewo powracających na rynek pracy po przerwie związanej z opieką nad dzieckiem do 3 lat.</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Ja, niżej podpisana, oświadczam, że:	
jestem świadoma, że w przypadku poświadczania przeze mnie nieprawdy na każdym etapie swojego udziału w Projekcie, Beneficjentowi przysługuje od mnie roszczenie w drodze powództwa cywilnego.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Zostałam poinformowana, że Projekt: <i>Żyrafy BIS nowoczesny żłobek dla mieszkańców gminy Dopiewo powracających na rynek pracy po przerwie związanej z opieką nad dzieckiem do 3 lat</i> współfinansowany jest ze środków	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Biuro Projektu
ul. Lipowa 1
62-069 Dąbrówka
Tel. 884 818 088
www.zyrafy.com.pl

Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz, że realizowany jest w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014 – 2020, Oś priorytetowa 6 Rynek pracy, Działanie 6.4 Wsparcie aktywności zawodowej osób wyłączonych z rynku pracy z powodu opieki nad małymi dziećmi, Poddziałanie 6.4.1 Wsparcie aktywności zawodowej osób wyłączonych z rynku pracy z powodu opieki nad małymi dziećmi.	
Zapoznałam się i akceptuję warunki uczestnictwa w Projekcie: <i>Żyrafy BIS nowoczesny żłobek dla mieszkańców gminy Dopiewo powracających na rynek pracy po przerwie związanej z opieką nad dzieckiem do 3 lat</i> (o których mowa w Regulaminie rekrutacji do Projektu oraz w załączonej do Regulaminu Umowie udziału w Projekcie). Jednocześnie gwarantuję, że spełniam kryteria kwalifikowalności udziału w Projekcie , o których mowa w ww. dokumentach.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą doświadczającą trudności na rynku pracy w związku ze sprawowaną opieką nad dzieckiem do lat 3. Jednocześnie, ze względu na swój status na rynku pracy, wpisuję się do poniżej wskazanej grupy osób, która może zostać objęta wsparciem w Projekcie, tj. do grupy: a) osób bezrobotnych lub osób biernych zawodowo pozostających poza rynkiem pracy ze względu na obowiązek opieki nad dziećmi do lat 3, w tym do osób które przerwały karierę zawodową ze względu na urodzenie dziecka lub przebywających na urlopie wychowawczym, b) osób pracujących , sprawujących opiekę nad dziećmi do lat 3.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą przebywającą na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim (rozumianym jako świadczenie pracownicze, który zapewnia płatny lub bezpłatny czas wolny od pracy do momentu porodu i obejmuje późniejszą krótkoterminową opiekę nad dzieckiem).	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Jestem osobą niezarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy, będącą na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowaną opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego).	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Zostałam poinformowana o możliwości swojego przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym i monitoringowym, którego istotnym celem jest m.in. udoskonalenie oferowanej dotychczas pomocy i lepsze dostosowanie jej do potrzeb przyszłych uczestników.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Ja, niżej podpisana, zobowiązuję się:	
Do niezwłocznego poinformowania Beneficjenta o zmianie swoich danych osobowych i kontaktowych, o których mowa w niniejszym Formularzu rekrutacyjnym, w terminie nie późniejszym niż 5 dni roboczych od dnia zaistniałej zmiany.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Do aktywnego udziału (i przestrzegania obowiązujących zasad) w Projekcie: <i>Żyrafy BIS nowoczesny żłobek dla mieszkańców gminy Dopiewo powracających na rynek pracy po przerwie związanej z opieką nad dzieckiem do 3 lat</i> oraz we wszystkich zaplanowanych dla mnie formach wsparcia, a także do efektywnej współpracy z Beneficjentem i Partnerem Projektu na każdym etapie realizacji przedsięwzięcia.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

<p>(Dotyczy osób pracujących w momencie przystąpienia do Projektu) Do wnoszenia comiesięcznej opłaty za pobyt swojego dziecka w żłobek ŻYRAFY BIS w kwocie: 277,20 zł (przez okres 12 miesięcy). Przy czym jestem świadoma, że w ramach Projektu mogę zgłosić do żłobka wyłącznie jedno dziecko w wieku do lat 3.</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
<p>(Dotyczy osób bezrobotnych i biernych zawodowo w momencie przystąpienia do Projektu) Poinformowania Beneficjenta o efektach swojego udziału w szkoleniu zawodowym, organizowanym w ramach Projektu (dot. zwł. formalnego wyniku egzaminu, testu itp.). Jednocześnie zobowiązuję się dostarczyć (w terminie do 4 tygodni od dnia zakończenia mojego udziału w Projekcie) dokument potwierdzający nabycie przeze mnie (podwyższenie lub dostosowanie) kompetencji i/lub kwalifikacji zawodowych niezbędnych na rynku pracy (w kontekście zidentyfikowanych potrzeb).</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
<p>Do powrotu na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem/wychowaniem dziecka lub kontynuacji zatrudnienia. Dlatego w przypadku podjęcia lub utrzymania przeze mnie aktywności zawodowej po opuszczeniu programu (w terminie nie późniejszym niż do 4 tygodni od dnia zakończenia przeze mnie udziału w Projekcie), niezwłocznie dostarczę do Biura Projektu oryginał dokumentu potwierdzającego posiadany przeze mnie status osoby pracującej (według wzoru udostępnionego przez Beneficjenta i załączonego do Umowy udziału w Projekcie).</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>(Dotyczy osób bezrobotnych i biernych zawodowo w momencie przystąpienia do Projektu) Do dostarczenia dokumentów (według wzoru udostępnionego przez Beneficjenta i załączonego do Umowy udziału w Projekcie) potwierdzających osiągnięcie efektywności zatrudnieniowej po zakończeniu mojego udziału w Projekcie (nie później niż do 90 dni kalendarzowych od zakończenia udziału w Projekcie). Jestem świadomy, iż kryterium efektywności zatrudnieniowej zostanie spełnione w przypadku podjęcia przeze mnie zatrudnienia w ramach stosunku pracy (regulowanego w szczególności ustawą z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy, Dz. U. z 2019 r. poz. 1040, z późn. zm.) lub podjęcia działalności gospodarczej (regulowanej w szczególności ustawą z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców, Dz.U. z 2019 r. poz.1292 i 1495 oraz z 2020 r. poz. 424), która nie została dofinansowana ze środków publicznych (np. ze środków EFS, Funduszu Pracy).</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

Poprawność i aktualność przedstawionych powyżej danych potwierdzam własnoręcznym podpisem. Jednocześnie oświadczam, że zostałam pouczona o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

Miejscowość, data

Czytelny podpis

Załączniki:

1. Załącznik nr 1: Oświadczenie Uczestnika Projektu dot. przetwarzania danych osobowych – wzór.
2. Załącznik nr 2: Zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu Uczestnika Projektu (w tym o przebywaniu Uczestnika Projektu na urlopie macierzyńskim, rodzicielskim lub wychowawczym) – wzór.

Biuro Projektu
ul. Lipowa 1
62-069 Dąbrówka
Tel. 884 818 088
www.zyrafy.com.pl

LISTA SPRAWDZAJĄCA

Proszę o zaznaczenie (znakiem X) załączników dołączonych do Formularza rekrutacyjnego:

Lp.	NAZWA DOKUMENTU	TAK	NIE
1.	Oświadczenie Uczestnika Projektu dot. przetwarzania danych osobowych – według wzoru Beneficjenta		
2.	Zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu Uczestnika Projektu (w tym o przebywaniu Uczestnika Projektu na urlopie macierzyńskim, rodzicielskim lub wychowawczym) – według wzoru Beneficjenta		
3.	Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy o rejestracji Uczestnika Projektu jako osoby bezrobotnej		
4.	Orzeczenie o niepełnosprawności Uczestnika Projektu		
5.	Kserokopia aktu urodzenia dziecka		