**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

**do Projektu *„NEETy z województwa Śląskiego do pracy!”***

***POWR.01.02.01-24-0208/15***

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU** |
| Imię/Imiona |  |
| Nazwisko |  |
| Data urodzenia |  | Miejsce urodzenia |  |
| PESEL |  |
| Adres zamieszkania [[1]](#footnote-1) |
| Ulica |  |
| Nr domu |  | Nr lokalu *(jeśli dotyczy)* |  |
| Miejscowość |  | Kod pocztowy |  |
| Gmina |  | Powiat |  |
| Województwo |  |
| Dane do korespondencji (jeżeli inne niż powyżej) |
| Ulica |  |
| Nr domu |  | Nr lokalu *(jeśli dotyczy)* |  |
| Miejscowość |  | Kod pocztowy |  |
| Gmina |  | Powiat |  |
| Województwo |  |
| Telefon: stacjonarny/komórkowy |  |  |
| Adres e-mail  |  |

|  |
| --- |
| **STATUS NA RYNKU PRACY\* (zgodny z §1 pkt 4 Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie)**  |
| **[ ]  tak****[ ]  nie** | **Jestem osobą bierną zawodowo**  |
| **[ ]  tak****[ ]  nie** | **Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowana w urzędzie pracy**  |
| **[ ]  tak****[ ]  nie** | **Jestem osobą bezrobotną zarejestrowana w urzędzie pracy** |
| **[ ]  tak****[ ]  nie** | **Jestem osobą długotrwale bezrobotną (osoba do 25 roku życia bezrobotna, zarejestrowana w PUP nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy; osoba w wieku 25 lat lub więcej bezrobotna, zarejestrowana w PUP nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy** |
| **[ ]  tak****[ ]  nie** | **Jestem osobą zatrudnioną i/lub prowadzącą działalność gospodarczą i/lub realizująca umowę cywilnoprawną** |
| **[ ]  tak****[ ]  nie** | **Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej 1** |
| **[ ]  tak****[ ]  nie** | **Jestem migrantem 1** |
| **[ ]  tak****[ ]  nie** | **Jestem osobą obcego pochodzenia 1** |
| **[ ]  tak****[ ]  nie** | **Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań 1** |
| **[ ]  tak****[ ]  nie** | **Jestem osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących**  |
| **[ ]  tak****[ ]  nie** | **Jestem osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących** **z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu**  |
| **[ ]  tak****[ ]  nie** | **Jestem osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu**  |
| **[ ]  tak****[ ]  nie** | **Nie jestem rolnikiem/domownikiem rolnika ubezpieczonym w KRUS posiadającym 2 lub więcej hektary przeliczeniowe gruntu** |
| **[ ]  tak****[ ]  nie** | **Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) 1** |
| **POZIOM WYKSZTAŁCENIA** **\*Według Międzynarodowej Standardowej Klasyfikacji Kształcenia – ISCED (International Standard Classification of Education)** |
| **[ ]**  | **Brak formalnego wykształcenia** | **[ ]**  | **Podstawowe (ISCED 1)\*** | **[ ]**  | **gimnazjalne (ISCED 2)\*** |
| **[ ]**  | **Ponadgimnazjalne (ISCED 3)\*****(ukończone na poziomie szkoły średniej - średnie lub zasadnicze zawodowe)** | **[ ]**  | **Policealne (ISCED 4)\*****(ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)** | **[ ]**  | **Wyższe (ISCED 5-6)\*** |
| **NAUKA I KSZTAŁCENIE**  |
| **[ ]  tak****[ ]  nie** | **Czy uczestniczy/uczestniczył Pan/Pani w pozaszkolnych zajęciach finansowanych ze środków publicznych mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy w okresie ostatnich 4 tygodni?** |
| **[ ]  tak****[ ]  nie** | **Czy uczestniczy Pan/Pani w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym (dzienny)?** |
| **[ ]  tak****[ ]  nie** | **Czy uczestniczy Pan/Pani w kształceniu w trybie niestacjonarnym (wieczorowy, zaoczny)?** |
| **[ ]  tak****[ ]  nie** | **Czy brał/a Pan/Pani i udział w projektach współfinansowanych z EFS?** |
| **[ ]  tak****[ ]  nie** | **Czy posiada Pan/ Pani środki na finansowanie szkoleń z własnej kieszeni** |
| **[ ]  tak****[ ]  nie****[ ]  nie dotyczy** | **Czy jest Pani osobą powracającą na rynek pracy po urodzeniu dziecka?** |
| **Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności:** | **[ ]  tak [ ]  nie****Jeśli tak, proszę podać rodzaj i stopień niepełnosprawności2………………………......................................................................................................................................................................................................** |
| **Jaki czas minął od ostatniej pracy lub zakończenia edukacji (w miesiącach)** | **……………… miesięcy** |
| **Pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.****Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, 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.) przez Ośrodek Szkolenia Motorowego i Szkolenia Zawodowego „Omibus” Jan Garlacz , ul. Długa 50, 43-309 Bielsko-Biała w związku z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu** **„NEETy z województwa Śląskiego do pracy” POWR.01.02.01-24-0202/15** |
|  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Miejscowość i data** |  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Czytelny podpis Kandydata/ Opiekuna prawnego3** |

|  |
| --- |
|  |
| ZAŁĄCZNIKI |
|  | Oświadczenia |  | Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (jeżeli dotyczy) |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 Istnieje możliwość odmowy podania danych odnośnie migranta, osoby obcego pochodzenia i mniejszości; bezdomności, czy osoby z innych grup w niekorzystnej sytuacji społecznej

*2 Osoby niepełnosprawne zobowiązane są dostarczyć kserokopie orzeczeń o stopniu niepełnosprawności w świetle przepisów
z ust. z dn. 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społ. oraz o zatrudnieniu osób niepełnosprawnych lub orzeczeń albo innych dokumentów, o którym mowa w ustawie z 19.08.1994r. o ochr. zdrowia psychicznego*

*3* W przypadku osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez opiekuna prawnego

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