



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

FORMULARZ REKRUTACYJNO-ZGŁOSZENIOWY do projektu pn. „Rozwiń Skrzydła” nr RPPD.07.01.00-20-0256/18

UPRZEJMIĘ PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE RUBRYK DRUKOWANYMI LITERAMI I ZAZNACZENIE KRZYŻYKIEM ODPOWIEDNIEGO KWADRATU	
Beneficjent	Agencja Rozwoju Regionalnego „ARES” S. A. w Suwałkach
Tytuł projektu	„Rozwiń Skrzydła”
Numer projektu	RPPD.07.01.00-20-0256/18
Priorytet	VII: Poprawa spójności społecznej
Działanie	7.1 Rozwój działań aktywnej integracji
Termin realizacji projektu	01.11.2019 – 28.02.2021

I. DANE PODSTAWOWE KANDYDATA/KI												
Imię (imiona)						Nazwisko						
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta					<input type="checkbox"/> mężczyzna						
Wiek		PESEL										
II. ADRES ZAMIESZKANIA (osoby zamieszkujące obszar powiatów - miasto Suwałki, suwalski, augustowski, sejneński)												
Ulica						Nr budynku						
						Nr lokalu						
Miejscowość						Kod pocztowy				-		
Województwo						Powiat						
Gmina						obszar						
III. DANE KONTAKTOWE												
Tel. stacjonarny						Adres e - mail						
Tel. komórkowy												
IV. DODATKOWE INFORMACJE												
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Brak (<i>Brak formalnego wykształcenia</i>) <input type="checkbox"/> Podstawowe (<i>Kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej</i>) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (<i>Kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej</i>) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (<i>Kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej</i>) <input type="checkbox"/> Policealne (<i>Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym</i>) <input type="checkbox"/> Wyższe krótkiego cyklu (<i>Kształcenie ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym licencjackim, magisterskim i doktoranckim</i>) <input type="checkbox"/> Wyższe licencjackie (<i>Kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych licencjackich</i>) <input type="checkbox"/> Wyższe magisterskie (<i>Kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych magisterskich</i>)											



V. Przynależność do grupy docelowej projektu (w dniu złożenia Dokumentacji Rekrutacyjnej)			
KRYTERIA REKRUTACYJNE	<i>Należy zaznaczyć „X” właściwe pole w każdym z wierszy poniżej (jeżeli zaznaczyłeś x „tak” należy załączyć odpowiedni dokument)</i>	Tak	Nie
	ZAMIESZKUJĘ NA TERENIE POWIATU (właściwe podkreślić):		
	m. Suwałki p.suwalski p.sejneński p.augustowski		
	JESTEM OSOBĄ ZAGROŻONĄ UBÓSTWEM LUB WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM, T.J.:		
	<u>Osoby lub rodziny korzystające ze wsparcia Ośrodka Pomocy Społecznej</u> zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem przez pomoc społeczną – zaświadczenie z ośrodka pomocy społecznej lub oświadczenie uczestnika (z pouczeniem o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą).		
	<u>Osoby korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 (PO PŻ) - oświadczenie uczestnika (z pouczeniem o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą) lub inny dokument potwierdzający korzystanie z programu</u>		
	<u>Osoby z niepełnosprawnością</u> – osoby z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności oraz z zaburzeniami psychicznymi (orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia z pouczeniem o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą).		
	<u>Rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością</u> – członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością (odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia oraz oświadczenie uczestnika (z pouczeniem o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą).		
	<u>Osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań</u>		
	<u>Jestem osobą o których mowa w art. 1 ust.2 z dnia 13 czerwca 2003r. o zatrudnieniu socjalnym - zaświadczenie z właściwej instytucji lub oświadczenie uczestnika (z pouczeniem o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą).</u>		
<u>Jestem osobą przebywającą w pieczy zastępczej lub opuszczającą pieczę zastępczą, rodziny przeżywające trudność w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczej, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej - zaświadczenie z właściwej instytucji, zaświadczenie od kuratora, wyrok sądu, oświadczenie uczestnika lub opiekuna prawnego w przypadku osób niepełnoletnich np. rodzica zastępczego (z pouczeniem o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą).</u>			
<u>Jestem osobą nieletnią wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości</u> zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982r. o postępowaniu w sprawach nieletnich – zaświadczenie od kuratora, zaświadczenie z zakładu poprawczego lub innej instytucji czy organizacji społecznej zajmującej się pracą z nieletnimi o charakterze wychowawczym, terapeutycznym lub szkoleniowym: kopia postanowienia sądu; inny dokument potwierdzający zastosowanie środków zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości			



	Jestem osobą przebywającą w młodzieżowym ośr. wychowawczym i młodzieżowym ośr. socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. 1991 Nr 95 poz. 425 z późn. zm.)- <i>zaświadczenie z ośrodka wychowawczego/młodzieżowego/ socjoterapii</i>		
	Osoby niesamodzielne ze względu na podeszły wiek, niepełnosprawność lub stan zdrowia – <i>zaświadczenie od lekarza: odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia, oświadczenie uczestnika lub jego opiekuna, jeśli możliwe jest uzyskanie oświadczenie uczestnika (z pouczeniem o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą)</i>		
STATUS NA RYNKU PRACY			
	<i>Należy zaznaczyć „X” właściwe pole w każdym z wierszy poniżej</i>	Tak	Nie
	Jestem osobą bezrobotną:		
	• w tym długotrwale bezrobotną		
	Jestem osobą bierną/ nieaktywną zawodowo		
KRYTERIA DODATKOWE WE (dodatkowe punkty)	KRYTERIA PREFERENCYJNE		
	<i>Należy zaznaczyć „X” właściwe pole w każdym z wierszy poniżej (jeżeli zaznaczyłeś x „tak” należy załączyć odpowiedni dokument)</i>	Tak	Nie
	Korzystam z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 (PO PŻ) – (oświadczenie uczestnika z pouczeniem o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą) lub inny dokument potwierdzający korzystanie z programu		
	Doświadczam wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż z jednej przestanek		
	Jestem osobą z niepełnosprawnością – osoba o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osoba z zaburzeniami psychicznymi, w tym osoba z niepełnosprawnością intelektualną i osoba z częściowymi zaburzeniami rozwoju (orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia (z pouczeniem o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą).		



OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU

Ja niżej podpisany/a zamieszkały/a.....
(imię i nazwisko) (adres zamieszkania)

oświadczam, że:

- wszystkie dane zawarte w Formularzu Rekrutacyjno-zgłoszeniowym są zgodne z prawdą oraz jestem świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, zapoznałem/am się z Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie „Rozwiń Skrzydła” RPPD.07.01.00-20-0256/18
- i akceptuję jego warunki,
- zamieszkuję na terenie powiatów: m. Suwałki/ augustowskiego/ sejneńskiego / suwalskiego.
- Zostałem/am poinformowany/a, iż Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020,
- wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Realizatora projektu na etapie rekrutacji do projektu „Rozwiń Skrzydła”,
- zostałem /am poinformowany /a o prawie wglądu do moich danych oraz ich poprawienia. Przekazanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu,

Data

Czytelny podpis

PRZYJMUJĘ DO WIADOMOŚCI, ŻE

1. Dane zawarte w formularzu rekrutacyjno-zgłoszeniowym mogą być weryfikowane przez Agencję Rozwoju Regionalnego „ARES” S. A. w Suwałkach oraz w razie konieczności przez inne instytucje zaangażowane we wdrażanie RPO WP na lata 2014-2020.
2. Przedłożenie nieprawdziwego oświadczenia/zaświadczenia/dokumentu na etapie zakwalifikowania Kandydata na Uczestnika Projektu lub podanie danych w formularzu rekrutacyjno-zgłoszeniowym niezgodnych ze stanem faktycznym skutkować będzie wykluczeniem z projektu.

Data

Czytelny podpis