



Fundusze Europejskie
dla Podkarpacia

Dofinansowane przez
Unię Europejską



PODKARPACKIE
przestrzeń otwarta

Projekt – Szansa na nowy start współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Funduszy Europejskich dla Podkarpacia 2021-2027

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Lp.	Nazwa
1	Tytuł projektu: Szansa na nowy start
2	Nr projektu: FEPK.07.15-IP.01-0144/23
3	Priorytet, w ramach którego realizowany jest projekt – 7 FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian
4	Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt – 7.15 Aktywna integracja

DANE OSOBOWE KANDYDATA/KANDYDATKI NA UCZESTNIKA/ UCZESTNICZKĘ PROJEKTU

1. Imię/ imiona			
2. Nazwisko			
3. Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna	
4. Obywatelstwo			
5. PESEL			
6. Dokument potwierdzający tożsamość	Rodzaj dokumentu:		
	Numer dokumentu:		
7. Wykształcenie (Najwyższy posiadany poziom wykształcenia, według Międzynarodowej Standardowej Klasyfikacji Kształcenia)	<input type="checkbox"/> Poniżej podstawowego (ISCED 0) kształcenie ukończone na poziomie poniżej szkoły podstawowej		
	<input type="checkbox"/> Podstawowe (ISCED 1) kształcenie na poziomie szkoły podstawowej		
	<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (ISCED 2) kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej		
	<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalnej (ISCED 3) kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej		
	<input type="checkbox"/> Policealne (ISCED 4) kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym		
<input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8) kształcenie ukończone na poziomie wyższym licencjackim, magisterskim lub wyżej			
8. Adres zamieszkania¹:			
województwo:	powiat:	gmina:	
ulica:	nr domu:	nr lokalu:	
kod pocztowy:	miejsowość:		

9. nr telefonu		10. adres e-mail:	
-----------------------	--	--------------------------	--

Status Uczestnika/ Uczestniczki w chwili przystąpienia do Projektu

¹ Należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu Kodeksu cywilnego, tj. miejscowość, w której przebywa się z zamiarem stałego pobytu. Adres ten powinien umożliwić kontakt w przypadku zakwalifikowania do projektu.



Projekt – Szansa na nowy start współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Funduszy Europejskich dla Podkarpacia 2021-2027

1. Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań²	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
2. Osoba z niepełnosprawnościami³ <i>(Jeśli zaznaczono TAK, należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający stan zdrowia)</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
3. Osoba, która zakończyła udział w projektach z zakresu włączenia społecznego lub innych	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że poniższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym:	
1. Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną⁴, która jest <u>zarejestrowana</u> w ewidencji osób bezrobotnych <i>Jeśli zaznaczono TAK, należy przedłożyć zaświadczenie z PUP</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
2. Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną, która jest <u>niezarejestrowaną</u> w ewidencji osób bezrobotnych <i>Jeśli zaznaczono TAK, należy przedłożyć zaświadczenie z ZUS/ wydruk ZUS PUE o niepodleganiu ubezpieczeniu społecznemu i zdrowotnemu z tytułu zatrudnienia</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
3. Oświadczam, że jestem osobą długotrwale bezrobotną⁵, pozostającą w rejestrze PUP (dot. osób bezrobotnych) Jeśli zaznaczono TAK proszę wskazać okres	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

² **Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe** definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego: 1. Bez dachu nad głową, w tym osoby żyjące w przestrzeni publicznej lub zakwaterowane interwencyjnie 2. Bez mieszkania, w tym osoby zakwaterowane w placówkach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/ karne/medyczne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności- specjalistyczne zakwaterowanie 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą) 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe- lokale nadające się do zamieszkania wg. standardu krajowego, skrajne przeludnienie). 5. Osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowane na pobyt stały.

³ Za **osoby z niepełnosprawnościami** uznaje się osoby w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z póź. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 2016 poz. 546, z późn. zm.), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia.

⁴ **Osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia.** Definicja ta uwzględnia wszystkie osoby zarejestrowane jako bezrobotne w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucji rynku pracy (Dz. U. z 2022 r. poz.690, z póź. zm.), nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich kryteriów wskazanych wyżej.

⁵ **Osoba bezrobotna** pozostająca w rejestrze PUP przez okres ponad 12 miesięcy w okresie 2 lat z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych.



Projekt – Szansa na nowy start współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Funduszy Europejskich dla Podkarpacia 2021-2027

4. Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo⁶		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<i>Jeśli zaznaczono TAK, należy przedłożyć zaświadczenie z ZUS/ wydruk z ZUS PUE o niepodleganiu ubezpieczeniu społecznemu i zdrowotnemu z tytułu zatrudnienia</i>		
W tym:		
<input type="checkbox"/> Uczącą się/ odbywającą szkolenie <input type="checkbox"/> Nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> Inne.....		
5. Oświadczam, że jestem osobą pracującą		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
W tym:		
<input type="checkbox"/> osobą pracującą w MMŚP (oznacza osobę pracującą w przedsiębiorstwie zatrudnionym od 2 do 249 pracowników) <input type="checkbox"/> osobą pracującą w dużym przedsiębiorstwie (oznacza osobę pracującą w przedsiębiorstwie zatrudniającym powyżej 249 pracowników) <input type="checkbox"/> osobą pracującą w administracji samorządowej (oznacza osobę zatrudnioną w administracji samorządowej oraz w ich jednostkach organizacyjnych) <input type="checkbox"/> osobą pracującą w administracji rządowej (oznacza osobę zatrudnioną w administracji rządowej oraz w ich jednostkach organizacyjnych) <input type="checkbox"/> osobą zatrudnioną w organizacji pozarządowej (oznacza osobę zatrudnioną w organizacji pozarządowej w rozumieniu ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie) <input type="checkbox"/> osobą prowadzącą własną działalność gospodarczą (oznacza osobę prowadzącą działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową) <input type="checkbox"/> inne formy zatrudnienia		
Zatrudniony/-a w:.....		
Wykonywany zawód:.....		
Ankieta potrzeb i usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami		
1. Czy widzi Pan/Pani problemy/ bariery wynikające z niepełnosprawności w związku ze swoim udziałem w projekcie? Jeśli tak, to jakie?		

⁶ Osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie jest osobą pracującą ani bezrobotną)



2. Czy ma Pan/ Pani potrzeby wynikające z niepełnosprawności, których spełnienie mogłoby ułatwić Panu/ Pani udział w zajęciach oferowanych w ramach niniejszego projektu? Jeśli tak, to jakie?

Oświadczenia ogólne

Zostałem/-łam pouczoney/-a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, wynikającej z art. 233§1 Kodeksu karnego, oświadczam, że poniższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

1. Zgłaszam chęć udziału w projekcie pn. **Szansa na nowy start**.
2. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem/-łam się z **regulaminem projektu pn. Szansa na nowy start**, akceptuję jego warunki i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/-a do uczestnictwa w nim. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania lidera projektu Fundację Uwolnienie z siedzibą przy ul. Inowrocławska 5a, 91-020 Łódź o zmianach danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym (m. in. dane uczestnika/-czki, dane kontaktowe).
4. Oświadczam, że zostałem/-łam poinformowany/-a, że projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia na lata 2021-2027.
5. Zostałem/-łam poinformowany/-a, że złożenie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
6. Zostałem/-łam poinformowany/-a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia chyba, że dane te są niezbędne do określenia statusu uczestnictwa.
7. Zostałem/-łam poinformowany/-a, o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez lidera projektu oraz podmioty zewnętrzne działające na zlecenie na zlecenie Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Rzeszowie.
8. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/a żadnych roszczeń do lidera projektu.
9. Zobowiązuję się do przekazania informacji dotyczących swojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie (do 4 tygodni od zakończenia udziału) zgodnie z zakresem danych określonych w Wytycznych dotyczących monitorowania tzn. wspólne wskaźniki rezultatu bezpośredniego.
10. Przyjmuję do wiadomości, że ponoszę odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą. W związku z tym, w przypadku złożenia oświadczenia niezgodnego z prawdą, liderowi projektu przysługuje roszczenie o naprawienie szkody w drodze powództwa cywilnego.
11. Wyrażam zgodę, na wykorzystanie mojego wizerunku (twarzy, ubioru, zachowania, głosu, wypowiedzi, sposobu wyrażania myśli), które lider projektu będzie mógł utrwalić



Projekt – Szansa na nowy start współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Funduszy Europejskich dla Podkarpacia 2021-2027

w postaci fotografii oraz utworów auto- wizualnych podczas mojego udziału w zajęciach przewidzianych w projekcie.

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis kandydata/ki)

1	Doświadczające wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek kwalifikujących je do wsparcia w projekcie, o których mowa w pkt 1 w pkt. B) – p) Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021 2027 lub spełniające więcej niż jedną przesłankę określona w art. 7 Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej	10 pkt	
2	O znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności	6 pkt	
3	Z niepełnosprawnością sprzężoną, osoby z chorobami psychicznymi, osoby z niepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwoju (w rozumieniu z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10)	8 pkt	
4	Korzystające z programu FE PŻ	3 pkt	
5	Opuszczające placówki opieki instytucjonalnej	4 pkt	
6	Osoby, które opuściły jednostki penitencjarne w terminie ostatnich 12 miesięcy	2 pkt	
7	KWALIFIKACJA DO PROJEKTU	TAK	NIE
8	Data rozpoczęcia udziału w projekcie		

.....
data i podpis koordynatora