*Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie*

|  |  |
| --- | --- |
| Data wpływu Formularza rekrutacyjnego: |  |
| Numer Formularza rekrutacyjnego: |  |

**FORMULARZ REKRUTACYJNY- ŚCIEŻKA DG**

Zgłaszam chęć wzięcia udziału w Projekcie **„Kreatorzy Sukcesu” nr RPKP.08.05.02-04-0239/20** realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 8 Aktywni na rynku pracy, Działanie 8.5 Rozwój pracowników i przedsiębiorstw MŚP w regionie, Poddziałanie 8.5.2 Wsparcie outplacementowe.realizowanego przez Centrum Samorządności i Regionalizmu w terminie 01.01.2021 r. -31.10.2022 r.

|  |  |
| --- | --- |
| **CZĘŚĆ I. INFORMACJE O KANDYDACIE/KANDYDACTCE** | |
| **Dane osobowe** | |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| PESEL |  |
| Data urodzenia |  |
| Numer i rodzaj dokumentu tożsamości |  |
| NIP |  |
| **Adres zamieszkania** | |
| województwo |  |
| powiat |  |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy |  |
| Ulica |  |
| Numer domu |  |
| Numer lokalu |  |
| **Dane kontaktowe** | |
| telefon |  |
| adres e-mail |  |
| **Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres zamieszkania, jeśli ten sam wpisać „nie dotyczy” lub „-„)** | |
| Ulica |  |
| Numer domu |  |
| Numer lokalu |  |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy |  |
| **5.Preferowana forma kontaktu** | |
| e-mail  telefonicznie  listownie | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ II. STATUS UCZESTNIKA**  ***(****zaznaczyć właściwe wpisując X w odpowiedniej kratce)* | |  |
| 1 | **Jestem osobą zwolnioną**  tj. osoba pozostająca bez zatrudnienia, która utraciła pracę z przyczyn niedotyczących pracownika w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu i nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną. | **□** |
| 2 | **Jestem osobą przewidzianą do zwolnienia**  tj. pracownik, który znajduje się w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracownika lub który został poinformowany przez pracodawcę o zamiarze nieprzedłużenia przez niego stosunku pracy lub stosunku służbowego i nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną. | **□** |
| 3 | **Jestem osobą zagrożoną zwolnieniem z pracy**  tj. pracownik zatrudniony 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, z późn. zm.) lub 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 2018 r. poz. 1969) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy - 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. Pracownik ten nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną. | **□** |
| 4 | Jestem osobą powyżej 50 roku życia | **□** |
| 5 | Jestem osobą poniżej 30 roku życia | **□** |
| 6 | Jestem kobietą | **□** |
| 7 | Jestem osobą z niepełnosprawnością (*należy dołączyć kserokopię dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność-orzeczenie)* | **□** |
| 8 | Posiadam wykształcenie: | **□** |
|  | podstawowe lub niższe | **□** |
|  | gimnazjalne | **□** |
|  | ponadgimnazjalne ogólnokształcące | **□** |
|  | ponadgimnazjalne zawodowe | **□** |
|  | zasadnicze zawodowe | **□** |
|  | Inne (wpisać jakie)……………… | **□** |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ IV.OPIS DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ** |
| **OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ (max 20 pkt)** |
|  |
| **POSIADANE KWALIFIKACJE, DOŚWIADCZENIE I UMIEJĘTNOŚCI NIEZBĘDNE DO PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ (max 10 pkt)** |
|  |
|  |
| **PLANOWANY KOSZT INWESTYCJI** |
|  |
|  |

**Oświadczenia:**

**Ja, niżej podpisany/-a oświadczam, że:**

* samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie;
* zapoznałem/-am się z *Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie* (obowiązkowy dla wszystkich Kandydatów), akceptuję jego warunki i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/-a do uczestnictwa w projekcie;
* zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt „Kreatorzy Sukcesu” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego 2014-2020;
* zawarte w formularzu dane są prawdziwe i jednocześnie zobowiązuję się do poinformowania Organizatora projektu w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych i oświadczeń zawartych w formularzu;
* wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu przez Organizatora projektu zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000, z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
* zobowiązuje się do przekazania danych potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie tj. statusu na rynku pracy i potwierdzenia uzyskania kwalifikacji. Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazania Organizatorowi Projektu kopii umowy o pracę/zlecenie/dzieło do 4 tygodniu od ukończenia udziału w projekcie - w przypadku podjęcia pracy, a w przypadku rozpoczęcia działalności gospodarczej –dokument potwierdzający fakt rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej w okresie do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie.
* posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
* nie posiadałem/am wpisu do ewidencji działalności gospodarczej lub innego właściwego rejestru w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu,
* nie byłem/am karany/a karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 2077, dalej „ufp”) i jednocześnie zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia Beneficjenta o zakazach dostępu do środków o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ufp orzeczonych w stosunku do niego w okresie realizacji umowy,
* nie byłem/am karany/a za przestępstwo skarbowe oraz korzysta w pełni z praw publicznych i posiada pełną zdolność do czynności prawnych,
* nie byłem/am karany/a w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko 34 obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary,
* nie korzystałem/am równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza środków Funduszu Pracy, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, środków oferowanych w ramach PO WER, RPO oraz środków oferowanych w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014-2020 na pokrycie tych samych wydatków – związanych z podjęciem i prowadzeniem działalności gospodarczej,
* nie złożyłem/am wniosku do innej instytucji o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,
* działalność gospodarcza, na którą otrzymuje środki nie była prowadzona wcześniej przez członka rodziny, z wykorzystaniem zasobów materialnych (pomieszczenia, sprzęt itp.) stanowiących zaplecze dla tej działalności,
* zobowiązuje się do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej.
  + nie mam wobec siebie orzeczonego zakazu 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,
  + nie posiadam zaległości w zapłacie podatków, składek ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego i nie jest wobec mnie prowadzona egzekucja,
  + nie stanowię personelu projektu, nie jestem wykonawcą i nie stanowię personelu wykonawcy,
  + z osobami uczestniczącymi w procesie rekrutacji lub oceny biznesplanów nie pozostaję w stosunku małżeństwa, pokrewieństwa lub powinowactwa (w linii prostej bez ograniczenia stopnia, a w linii bocznej do 2 stopnia) ani nie pozostaję w związku przysposobienia, opieki albo kurateli ani nie pozostaję we wspólnym pożyciu,
* nie byłem/am karany/a za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu.

**Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.**

**Załączniki:**

1. Oświadczenie od pracodawcy;
2. Oświadczenie o nieposiadaniu innego źródła dochodu;

…………………………………., dnia……………… ………………………………………………

(Miejscowość) (Czytelny podpis osoby składającej formularz)