



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

Projekt pn.: „Zainwestuj w siebie – nie bój się zmian” nr RPKP.08.02.02-04-0201/19 współfinansowany ze środków

Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, realizowany przez **Vobacom Sp. z o.o.** (Oś priorytetowa 8 Aktywni na rynku pracy, Działanie 8.2 Wspieranie aktywności zawodowej w regionie, Poddziałanie 8.2.2 Wsparcie osób pracujących znajdujących się w niekorzystnej sytuacji na rynku pracy).

UWAGI:

1. Przed wypełnieniem Formularza rekrutacyjnego należy zapoznać się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Zainwestuj w siebie – nie bój się zmian”
2. Prosimy wypełnić Formularz w wersji elektronicznej lub drukowanymi literami oraz wydrukować i podpisać w sposób czytelny w miejscach do tego wyznaczonych.
3. Należy uzupełnić wszystkie rubryki; jeśli pytanie nie dotyczy kandydata prosimy wpisać adnotację „Nie dotyczy”.
4. Nie należy usuwać jakichkolwiek treści niniejszego dokumentu.
5. W przypadku skorygowania jakichkolwiek odpowiedzi, należy przekreślić błędne wskazanie i postawić parafę.
6. Wybraną odpowiedź w pytaniach zamkniętych należy zaznaczyć symbolem „X”.
7. Formularz należy spiąć w sposób trwały.
8. Prosimy zachować kopię składanych dokumentów rekrutacyjnych; oryginał nie podlega zwrotowi.

INFORMACJE WYPEŁNIA OSOBA PRZYJMUJĄCA FORMULARZ	
Data przyjęcia formularza	
Godzina przyjęcia formularza	
Numer Identyfikacyjny Kandydata/Kandydatki (NIK)	
Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie	



FORMULARZ REKRUTACYJNY

do projektu **Zainwestuj w siebie – nie bój się zmian**

w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego

Numer projektu	RPKP.08.02.02-04-0201/19
Oś priorytetowa	8 Aktywni na rynku pracy
Działanie	8.2 Wspieranie aktywności zawodowej w regionie
Poddziałanie	8.2.2 Wsparcie osób pracujących znajdujących się w niekorzystnej sytuacji na rynku pracy

DANE OSOBOWE KANDYDATA/KANDYDATKI DO PROJEKTU

1. Imię i nazwisko																					
2. Data i miejsce urodzenia																					
3. Wiek																					
4. PESEL	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
5. Wykształcenie *zgodnie z Międzynarodowym Standardem Kwalifikacji Kształcenia	<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne, ukończone na poziomie szkoły średniej – liceum, technikum, szkoła zawodowa <input type="checkbox"/> policealne, ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższej <input type="checkbox"/> wyższe																				

6. Dane teleadresowe Kandydata/-ki do projektu (Miejsce zamieszkania w rozumieniu art. 25 Kodeksu Cywilnego – miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu)	
Ulica:	Numer domu/lokalu:
Miejscowość:	Gmina:
Kod pocztowy:	Poczta:
Powiat:	Województwo:
Numer telefonu kontaktowego:	
Adres e-mail:	

DANE DOTYCZĄCE STATUSU NA RYNKU PRACY	
I PRZYNALEŻNOŚĆ DO GRUPY DOCELOWEJ PROJEKTU	
1. Wykonywany zawód	
2. Miejsce zatrudnienia (nazwa)	
3. Sytuacja osoby pracującej na rynku pracy (status na rynku pracy)	<input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> inne
4. Rodzaj posiadanej umowy (proszę o załączenie umowy)	<input type="checkbox"/> umowa cywilnoprawna <input type="checkbox"/> umowa krótkoterminowa <input type="checkbox"/> inna (jaka?)
5. Czas trwania umowy w miesiącach Jeśli nie dotyczy – proszę wpisać nie dotyczy	
6. Czy Pana/Pani miesięczne zarobki przekraczają wysokości minimalnego wynagrodzenia w odniesieniu do miesiąca poprzedzającego dzień przystąpienia do projektu?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie



7. Czy jest Pan/Pani członkiem gospodarstwa domowego, w którym dochody (z wyłączeniem transferów socjalnych), przypadające na 1 os., nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
8. Czy zamieszkuje Pan/Pani w rozumieniu Kodeksu Cywilnego miasta należące od kategorii miast średnich, w tym miast tracących funkcje społeczno-gospodarcze?	<input type="checkbox"/> tak: <input type="checkbox"/> Grudziądz <input type="checkbox"/> Włocławek <input type="checkbox"/> Inowrocław	<input type="checkbox"/> nie
II. DANE WSPÓLNE		
1. Czy jest Pan/Pani byłym uczestnikiem projektów realizowanych w ramach CT 9 w RPO WKP na lata 2014-2020 z zakresu włączenia społecznego?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
2. Czy jest Pan/Pani osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem lub osobą obcego pochodzenia? (Istnieje możliwość odmowy podania danych)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa odpowiedzi
3. Czy jest Pan/Pani osobą bezdomną bądź wykluczoną z dostępu do mieszkań? (Istnieje możliwość odmowy podania danych)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa odpowiedzi
4. Czy jest Pan/Pani osobą z niepełnosprawnościami?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
5. Czy jest Pan/Pani osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)? Tj: <ul style="list-style-type: none"> • osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, • osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0 - brak wykształcenia podstawowego (przez co należy rozumieć brak ukończenia poziomu ISCED 1) będące poza wiekiem typowym dla ukończenia poziomu ISCED 1, • byli więźniowie, • narkomani, • osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań, • osoby z obszarów wiejskich. (Istnieje możliwość odmowy podania danych)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa odpowiedzi
6. Czy jest Pan/Pani osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie



6.1 w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
7. Czy jest Pan/Pani osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu ?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie

<p>Wstępna preferowana ścieżka kariery zawodowej: Obszar w jakim chciałby Pan/chciałaby Pani się szkolić</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
Preferowany tryb szkolenia:	<input type="checkbox"/> dzienny <input type="checkbox"/> wieczorowy <input type="checkbox"/> weekendowy
Źródło informacji o projekcie:	<input type="checkbox"/> plakat/ulotka <input type="checkbox"/> portale ogłoszeniowe jaki?..... <input type="checkbox"/> strona internetowa Projektu <input type="checkbox"/> znajomi <input type="checkbox"/> inne (jakie?)

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

- zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, akceptuję jego warunki i spełniam kryteria rekrutacji do Projektu; Jednocześnie zobowiązuje się do:
 - a) przestrzegania zasad uczestnictwa w projekcie wskazanych w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie,
 - b) uczestnictwa we wszystkich zaplanowanych formach wsparcia na zasadach określonych w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie,
 - c) usprawiedliwienia ewentualnych nieobecności.
- samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie;



- zawarte w formularzu dane są prawdziwe i jednocześnie zobowiązuję się do poinformowania Beneficjenta projektu Vobacom Sp. z o.o. w przypadku ich zmian
- **Wyrażam zgodę/nie wyrażam**¹ zgody na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów postępowania kwalifikacyjnego i rekrutacyjnego do Projektu „Twoja szansa na dobrą przyszłość!” zgodnie z Rozporządzeniem 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).
- Jestem świadomy/a, że złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem mnie do udziału w w/w Projekcie.
- W przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w Projekcie zobowiązuję się do wypełniania dokumentów związanych z Projektem; w razie wystąpienia wątpliwości przedstawię inne informacje, o ile będą niezbędne do wyjaśnienia wątpliwości oraz do podpisania umów na poszczególne formy wsparcia.
- Zamierzam skorzystać ze wszystkich proponowanych form wsparcia w ramach Projektu, tj.: Indywidualnej diagnozy uczestnika projektu (opracowanie IPD z doradcą zawodowym), wsparcie w postaci szkoleń zawodowych prowadzących do nabycia kwalifikacji i kompetencji dostosowanych do indywidualnych predyspozycji i potrzeb uczestnika projektu, objętego stypendium szkoleniowym, pośrednictwa pracy w celu zwiększania szans uczestników i monitorowania rynku pracy.
- Zostałem/łam poinformowany/a, że Projekt „Zainwestuj w siebie – nie bój się zmian” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego
- Akceptuję warunki rezygnacji z udziału w projekcie.

.....

Miejscowość i data

.....

czytelny podpis Kandydata / Kandydatki

¹ Niepotrzebne skreślić. Podanie danych osobowych jest dobrowolne aczkolwiek ich odmowa jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu

Tożsamość uczestnika została zweryfikowana na podstawie dowodu tożsamości.

OŚWIADCZENIE OSOBY APLIKUJĄCEJ O UDZIAŁ W PROJEKCIE

W związku z chęcią przystąpienia do projektu pn. „Zainwestuj w siebie-nie bój się zmian” wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Przesłanką umożliwiającą legalne przetwarzanie moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a) 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.
2. W związku z realizacją procesu rekrutacji do niniejszego projektu przetwarzane będą następujące kategorie danych osobowych Uczestnika projektu: dane osobowe zwykłe oraz dane osobowe wrażliwe.
3. Moje dane będą przetwarzane od dnia podpisania niniejszego oświadczenia do dnia zakończenia udziału w projekcie lub wycofania zgody.
4. Administratorem danych osobowych od momentu złożenia dokumentów rekrutacyjnych do dnia zakończenia procesu rekrutacji, tj. podpisania umowy na pierwszą formę wsparcia, jest Beneficjent: Vobacom Sp. z o.o.
5. Moje dane osobowe będą wykorzystywane jedynie w celu rekrutacji do niniejszego projektu oraz dokumentacji tego procesu.
6. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez:
 - Beneficjenta – Vobacom Sp. z o.o.
 - Partnera Projektu – Centrum Kształcenia Ustawicznego w Toruniu
 - Instytucję Pośredniczącą – Wojewódzki Urząd Pracy w Toruniu
 - Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego
 - Instytucję Zarządzającą, tj. Ministerstwo właściwe ds. rozwoju regionalnego
 - instytucje kontrolne upoważnione do przetwarzania danych osobowych na podstawie odrębnych przepisów prawa
 - O powierzeniu danych osobowych do przetwarzania innym podmiotom Uczestnik zostanie poinformowany w drodze pisemnej.
7. Mam prawo dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

8. Mam prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku podejrzenia naruszenia przepisów o ochronie danych osobowych.
10. Wymienione prawa będą traktowane w sposób określony w artykułach 13 do 19 Rozdziału III: „Prawa osoby, której dane dotyczą” rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679.
11. Podanie moich danych osobowych, o których mowa w pkt 2, jest niezbędne do realizacji procesu rekrutacji. Odmowa ich przekazania jest jednoznaczna z brakiem możliwości rozpoczęcia udziału w procesie rekrutacji do projektu.
12. Udostępnione dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.
13. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
14. Mogę skontaktować się u beneficjenta z osobą, która odpowiada za ochronę przetwarzania danych osobowych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej zainwestujwsiebie@vobacom.pl lub z powołanym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej iod@miir.gov.pl.

.....
.....

Miejscowość i data
Kandydata/Kandydatki

czytelny podpis