



## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY do projektu *Zbuduj Swoją Przyszłość*

Projekt *Zbuduj Swoją Przyszłość* (nr RPKP.08.02.02-04-0195/19) realizowany przez Zakład Doskonalenia Zawodowego jest współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi priorytetowej 8 Aktywni na rynku pracy, Działania 8.2 Wspieranie aktywności zawodowej w regionie, Poddziałania 8.2.2 Wsparcie osób pracujących znajdujących się w niekorzystnej sytuacji na rynku pracy Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014–2020.

### DATA WPŁYWU FORMULARZA

□□-□□-□□□□

DZIEŃ      MIESIĄC      ROK  
(wypełnia osoba przyjmująca formularz)

### DANE OSOBOWE

Imię i nazwisko		
PESEL		
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta	<input type="checkbox"/> mężczyzna
Data urodzenia		
Miejsce urodzenia		
<i>Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości.</i>		
..... (data i czytelny podpis osoby reprezentującej <b>beneficjenta</b> projektu)		
Oświadczam, że posiadam wykształcenie:	<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> podstawowe (ISCED-1) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (ISCED-2) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ISCED-3) <input type="checkbox"/> policealne (ISCED-4) <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED-5-8)	
<b>ADRES ZAMIESZKANIA<sup>1</sup> / DANE KONTAKTOWE</b>		
Województwo	Powiat	Gmina
Miejscowość	Ulica	
Numer budynku/Numer lokalu	Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	Adres e-mail	

**Wyrażam chęć udziału w kursie:**

.....

<sup>1</sup> Zgodnie z Kodeksem Cywilnym miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu



### STATUS NA RYNKU PRACY

**Osoba pracująca, w tym:**

- osoba pracująca w administracji rządowej
- osoba pracująca w administracji samorządowej
- inne
- osoba pracująca w MMŚP
- osoba pracująca w organizacji pozarządowej
- osoba prowadząca działalność na własny rachunek
- osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie

Wykonywany zawód: *(dotyczy osób pracujących)*

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> inny  | <input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu                          |
| <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego                                     | <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego                            |
| <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia                        | <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej |
| <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy                                    | <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego                    |
| <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej | <input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno - pedagogicznej             |
| <input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej                      | <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego                         |
| <input type="checkbox"/> rolnik  |   |

Zatrudniony/-na w:

.....

.....

(nazwa i adres)



**PRZYNALEŻNOŚĆ DO GRUPY DOCELOWEJ**

Oświadczam, że mieszkam na terenie:

- Torunia                       Grudziądz                       powiatu rypińskiego  
 powiatu toruńskiego       powiatu grudziądzkiego

Oświadczam, że

- Jestem tzw. ubogim pracującym tj.:**
- jestem osobą pracującą, której zarobki nie przekraczają płacy minimalnej (ustalanej na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) tj. 2800,00 zł<sup>2</sup> (**uczestnik projektu zobowiązany jest przedłożyć zaświadczenie o wynagrodzeniu**) lub
  - osobą zamieszkujejącą w gospodarstwie domowym, w którym dochody (z wyłączeniem transferów socjalnych), przypadające na jedną osobę, nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu tj. dla osoby w rodzinie - w wysokości 528<sup>2</sup> zł, liczba osób w rodzinie wynosi .....
- (uczestnik projektu zobowiązany jest przedłożyć zaświadczenie o wynagrodzeniu)**
- Jestem osobą zatrudnioną na umowie krótkoterminowej**
- tzn. jestem osobą zatrudnioną na umowę wskazującą na zawarcie stosunku pracy lub innej formy zatrudnienia, zawartą na czas określony, który upływa w okresie realizacji projektu lub trwa nie dłużej niż 6 miesięcy. Moje zarobki nie przekraczają płacy minimalnej (ustalanej na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) tj. 2800,00<sup>2</sup> zł w odniesieniu do miesiąca poprzedzającego dzień przystąpienia do projektu (**uczestnik projektu zobowiązany jest przedłożyć zaświadczenie o wynagrodzeniu oraz umowę potwierdzającą krótkoterminowe zatrudnienie**).
- Jestem osobą pracującą w ramach umowy cywilno-prawnej**
- tzn. jestem osobą pracującą na podstawie umowy zlecenie lub umowy o dzieło. Moje zarobki nie przekraczają płacy minimalnej (ustalanej na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) tj. 2800,00<sup>2</sup> zł w odniesieniu do miesiąca poprzedzającego dzień przystąpienia do projektu (**uczestnik projektu zobowiązany jest przedłożyć zaświadczenie o wynagrodzeniu oraz umowę cywilno-prawną**).

<sup>2</sup> Stawki podlegają aktualizacji.

STATUS SPOŁECZNY W CHWILI PRZYSTĘPOWANIA DO PROJEKTU		
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia <sup>3</sup> .		
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA ODPOWIEDZI
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań <sup>4</sup> .		
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Osoba z niepełnosprawnościami <sup>5</sup> .		
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA ODPOWIEDZI
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej <sup>6</sup> .		
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA ODPOWIEDZI

OŚWIADCZENIA
<p>Ja, niżej podpisany/-a oświadczam, że:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie <i>Zbuduj Swój Przyszłość</i> i akceptuję jego warunki.</li> <li><input type="checkbox"/> Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego do projektu.</li> <li><input type="checkbox"/> Zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020.</li> <li><input type="checkbox"/> Informacje w formularzu są prawdziwe i jednocześnie zobowiązuję się do poinformowania realizatora projektu o zmianach jakichkolwiek danych i oświadczeń zawartych w formularzu.</li> <li><input type="checkbox"/> Została mi przekazana informacja dotycząca przetwarzania moich danych osobowych i jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych w niniejszym formularzu zgłoszeniowym przez Projektodawcę – Zakład Doskonalenia Zawodowego w Toruniu, ul. Żółkiewskiego 37/41, 87-100 Toruń, zgodnie z przepisami 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).</li> <li><input type="checkbox"/> Przyjmuję do wiadomości, że informacje podane w formularzu mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. krajową administrację skarbową) na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.</li> <li><input type="checkbox"/> <b>Byłem/-am uczestnikiem/-czką projektu z zakresu włączenia społecznego realizowanego w ramach celu tematycznego 9 w RPO.</b></li> </ul> <p>Uprzedzony/-a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane w Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.</p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;"><i>(miejsowość, data, czytelny podpis osoby składającej formularz)</i></p>

<sup>3</sup> Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

<sup>4</sup> Osoby bezdomne lub żyjące w ekstremalnych formach wykluczenia mieszkaniowego: bez dachu nad głową, bez miejsca zamieszkania, w niezabezpieczonym zakwaterowaniu, nieodpowiednich warunkach mieszkaniowych.

<sup>5</sup> Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511 z późn. zm) a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 882 z późn. zm.) tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

<sup>6</sup> Osoby w niekorzystnej sytuacji, zagrożone wykluczeniem społecznym tj.: bezdomne, dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań, pochodzące z obszarów wiejskich (wg stopnia urbanizacji DEGURBA 3), osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0, byli więźniowie, narkomani itp.