

Załącznik 1. do Regulaminu dodatkowej rekrutacji i udziału w projekcie „My się zmiany nie boimy!”

FORMULARZ REKRUTACYJNY
do projektu „My się zmiany nie boimy!”
realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013

WYPEŁNIA REALIZATOR PROJEKTU „My się zmiany nie boimy!”						
Nazwa beneficjenta (Projektodawcy)	Fundacja im. Hetmana Jana Tarnowskiego w Tarnowie					
Tytuł projektu	„My się zmiany nie boimy!”					
Numer i nazwa Priorytetu	VIII „Regionalne kadry gospodarki”					
Numer i nazwa Działania	8.1 „Rozwój pracowników i przedsiębiorstw w regionie”					
Numer i nazwa Poddziałania	8.1.2 „Wsparcie procesów adaptacyjnych i modernizacyjnych w regionie”					
Nr konkursu	POKL/8.1.2/I/11					
Nr umowy	UDA-POKL.08.01.02-12-018/11-00					
Czas trwania projektu	od 01.08.2012 r. do 31.03.2014 r.					
Nr Formularza rekrutacyjnego	MZB/...					
Data i godzina wpływu Formularza						
Podpis osoby przyjmującej Formularz						
WYPEŁNIA KANDYDAT/KA NA UCZESTNIKA/CZKĘ PROJEKTU „My się zmiany nie boimy!” ¹						
Dane podstawowe						
1. Pierwsze imię (i drugie imię jeśli dotyczy)						
2. Nazwisko						
3. Płeć (zaznaczyć x)	<input type="checkbox"/> Kobieta		<input type="checkbox"/> Mężczyzna			
4. Wiek w chwili przystąpienia do projektu						
5. PESEL						
6. Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną (zaznaczyć x)	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE			
7. Pełnosprawność (zaznaczyć x)	<input type="checkbox"/> Osoba pełnosprawna		<input type="checkbox"/> Osoba niepełnosprawna			
8. Wykształcenie (zaznaczyć x)	<input type="checkbox"/> brak	<input type="checkbox"/> podstawowe	<input type="checkbox"/> gimnazjalne	<input type="checkbox"/> ponad-gimnazjalne ²	<input type="checkbox"/> pomaturalne ³	<input type="checkbox"/> wyższe ⁴
Adres zamieszkania						
1. Ulica ⁵						
2. Numer domu / lokalu						
3. Miejscowość						
4. Kod pocztowy						
5. Poczta						
6. Powiat						
7. Województwo						
8. Obszar zamieszkania (zaznaczyć x)	<input type="checkbox"/> obszar wiejski		<input type="checkbox"/> obszar miejski			
Dane kontaktowe						
1. Preferowana forma kontaktu	<input type="checkbox"/> e-mail		<input type="checkbox"/> poczta			
2. Tel. komórkowy i/lub stacjonarny			<input type="checkbox"/> nie posiadam			
3. E-mail			<input type="checkbox"/> nie posiadam			

¹ **Wymogi formalne odnośnie wypełnienia formularza:** Formularz rekrutacyjny ma być wypełniony elektronicznie, w języku polskim, wydrukowany, czytelnie podpisany w wyznaczonym miejscu i parafowany na każdej pozostałej stronie. Dopuszcza się aby pola, w których należy wstawić X zostały wypełnione ręcznie. Niedopuszczalna jest ingerencja w treść formularza rekrutacyjnego, usuwanie zapisów, logotypów, złożenie nieaktualnych wersji. Należy wypełnić wszystkie wymagane pola, które dotyczą Kandydata/teki na Uczestnika/czkę projektu. W polach, które nie dotyczą Kandydata/teki na Uczestnika projektu należy wpisać „nie dotyczy”.

² **Wykształcenie ponadgimnazjalne** - średnie lub zasadnicze zawodowe.

³ **Wykształcenie pomaturalne** - ukończona szkoła policealna, ale nie ukończone studia wyższe.

⁴ **Wykształcenie wyższe** - uzyskany tytuł licencjata, inżyniera, magistra lub doktora.

⁵ W przypadku braku ulicy wpisać Miejscowość



Status kandydata na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (zaznaczyć odpowiednio x ⁶):		
1. Osoba bezrobotna⁷, zwolniona z przyczyn dotyczących zakładu pracy do 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu „My się zmiany nie boimy!”⁸:	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
- w tym osoba długotrwale bezrobotna ⁹	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
- data ostatniej rejestracji w Powiatowym Urzędzie Pracy:		
2. Osoba zatrudniona w trakcie wypowiedzenia z przyczyn dotyczących zakładu pracy¹⁰:	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
- w tym zatrudniona w mikroprzedsiębiorstwie	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
- w tym zatrudniona w małym przedsiębiorstwie	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
- w tym zatrudniona średnim przedsiębiorstwie	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
- w tym zatrudniona dużym przedsiębiorstwie	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
- liczba pracowników zatrudnionych w przedsiębiorstwie, w którym nastąpiło zwolnienie / wypowiedzenie z przyczyn dotyczących zakładu pracy	<input type="checkbox"/> mniej niż 20 osób	
	<input type="checkbox"/> więcej niż 20 osób	
- data końca okresu wypowiedzenia umowy z przyczyn dotyczących zakładu pracy:		
Rodzaj wsparcia w ramach projektu „My się zmiany nie boimy!” (zaznaczyć odpowiednio x):		
Jestem zainteresowany/a uczestnictwem w warsztatach technik aktywnego poszukiwania pracy i nabywania kompetencji kluczowych / szkoleniach lub kursach zawodowych / stażach / pomocą w znalezieniu nowej pracy – ŚCIEŻKA 2 REKRUTACJI – MODUŁY A/B/C/E	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

Ja, niżej podpisany/-a, świadomy/-a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, iż dane podane w niniejszym „Formularzu rekrutacyjnym” oraz w „Oświadczeniach / Deklaracji udziału w projekcie” (zał. 2 i 3 do Regulaminu dodatkowej rekrutacji i udziału w projekcie „My się zmiany nie boimy!”, stanowiących uzupełnienie i integralną część „Formularza rekrutacyjnego”), są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Kandydata/-tki na Uczestnika/-czkę projektu

⁶ Proszę zaznaczyć x przy odpowiedzi „tak” lub „nie” w każdej pozycji. Można zaznaczyć więcej niż 1 opcję „tak” w ramach kategorii (osoba bezrobotna, osoba zatrudniona) oraz odpowiedniej podkategorii (w tym osoba długotrwale bezrobotna, zatrudniona w mikroprzedsiębiorstwie itd.), prawidłowe wypełnienie np. osoba bezrobotna „tak”, długotrwale bezrobotna „tak”, pozostałe kategorie/podkategorie „nie”.

⁷ **Osoba bezrobotna** - oznacza to osobę niezatrudnioną i niewykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub służbie albo innej pracy zarobkowej, albo jeżeli jest osobą niepełnosprawną, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia co najmniej w połowie tego wymiaru czasu pracy, nie-uczącą się w szkole, z wyjątkiem uczącej się w szkole dla dorosłych lub przystępującej do egzaminu eksternistycznego z zakresu tej szkoły lub w szkole wyższej gdzie studiuje w formie studiów niestacjonarnych, zarejestrowaną we właściwym dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego powiatowym urzędzie pracy oraz poszukującą zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej.

⁸ **Osoba, która utraciła zatrudnienie z przyczyn dotyczących zakładu pracy** – osoba pozostająca bez zatrudnienia, która utraciła zatrudnienie w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem rozpoczęcia udziału w projekcie „My się zmiany nie boimy!” z następujących przyczyn:

- rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn nie dotyczących pracowników, zgodnie z przepisami o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn nie dotyczących pracowników lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.³⁾), w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników,
- rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z powodu ogłoszenia upadłości pracodawcy, jego likwidacji lub likwidacji stanowiska pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych albo technologicznych,
- wygaśnięcia stosunku pracy lub stosunku służbowego w przypadku śmierci pracodawcy lub gdy odrębne przepisy przewidują wygaśnięcie stosunku pracy lub stosunku służbowego w wyniku przejścia zakładu pracy lub jego części na innego pracodawcę i niezaproponowania przez tego pracodawcę nowych warunków pracy i płacy,
- rozwiązanie stosunku pracy przez pracownika na podstawie art. 55 § 1¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.) z uwagi na ciężkie naruszenie podstawowych obowiązków wobec pracownika.

⁹ **Osoba długotrwale bezrobotna** — oznacza to bezrobotnego pozostającego w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych.

¹⁰ **Osoba zatrudniona w trakcie wypowiedzenia z przyczyn dotyczących zakładu pracy** - osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, pozostająca w okresie wypowiedzenia z przyczyn dotyczących zakładu pracy w przedsiębiorstwie przechodzącym procesy adaptacyjne i modernizacyjne.