



Nr formularza rekrutacyjnego:

Data wpływu formularza rekrutacyjnego:

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Projekt „Nowa droga”

I. INFORMACJE O KANDYDATCE/KANDYDACIE

1. Imię/imiona:

2. Nazwisko:

3. Obywatelstwo:

4. PESEL:

5. Adres zamieszkania – zgodnie z art. 25 Kodeksu cywilnego

województwo: łódzkie, powiat: gmina.....

miejsowość: kod pocztowy:

ulica nr domu..... nr lokalu

6. Numer telefonu komórkowego:

7. Adres poczty elektronicznej do kontaktu:

8. Płeć (zaznaczyć właściwe wpisując X w odpowiedniej kratce):

☐ kobieta

☐ mężczyzna

9. Status kandydata na rynku pracy (zaznaczyć właściwe wpisując X w odpowiedniej kratce z lewej)

Oświadczam, że:

☐ zamieszkuję

☐ uczę się

☐ pracuję

na obszarze Obszarze Transformacji (OT) określonym w Terytorialnym Planie Sprawiedliwej Transformacji Województwa Łódzkiego, tj. na terenie jednej z 35 następujących gmin:

1. powiat bełchatowski – gminy: Bełchatów, Bełchatów – gmina wiejska, Kleszczów, Drużbice, Kluki, Rusiec, Szczerców, Żelów;
2. powiat Piotrków Trybunalski – gmina Piotrków Trybunalski;
3. powiat piotrkowski – gminy: Gorzkowice, Rozprza, Wola Krzysztoporska;
4. powiat radomszczański – gminy: Dobryszyce, Gomunice, Kamieńsk, Lgota Wielka, Ładzice, Radomsko i Radomsko – gmina wiejska;
5. powiat pajęczański – gminy: Działoszyn, Kielczygłów, Nowa Brzeźnica, Pajęczno, Rząśnia, Siemkowice, Strzelce Wielkie, Sulmierzyce;
6. powiat łaski – gmina Widawa;
7. powiat sieradzki – gmina Złoczew;
8. powiat wieluński – gminy: Czarnożyły, Konopnica, Osjaków, Ostrówek, Wieluń, Wierzchlas.

Oświadczam, że:

- ☐ jestem osobą, która do dnia poprzedzającego przystąpienie do projektu nie ukończyła 30 roku życia (weryfikacja na podstawie dowodu osobistego lub paszportu)
- ☐ jestem osobą, która do dnia poprzedzającego przystąpienie do projektu ukończyła 50 rok życia (weryfikacja na podstawie dowodu osobistego lub paszportu)
- ☐ jestem osobą z niepełnosprawnością (orzeczenie o niepełnosprawności należy złożyć wraz z formularzem rekrutacyjnym)
- ☐ jestem kobietą
- ☐ jestem osobą o niskich kwalifikacjach

- ☐ **Oświadczam, że jestem osobą zwolnioną w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu** (osoba zwolniona to 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 działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy i niebędącą jednocześnie osobą samozatrudnioną).

Przyczyny dotyczące zakładu pracy:

- rozwiązanie stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników, zgodnie z przepisami o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników 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,
- rozwiązanie stosunku pracy lub stosunku służbowego z powodu ogłoszenia upadłości pracodawcy, jego likwidacji lub likwidacji stanowiska pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych albo technologicznych,
- wygaśnięcie 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 niezapropowania 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 z uwagi na ciężkie naruszenie podstawowych obowiązków wobec pracownika.

- ☐ **Oświadczam, że jestem osobą zagrożoną zwolnieniem z pracy** (przez osobę zagrożoną zwolnieniem z pracy należy rozumieć pracownika zatrudnionego 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 dn. 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników 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).

- ☐ **Oświadczam, że jestem osobą przewidzianą do zwolnienia** (przez osobę przewidzianą do zwolnienia należy rozumieć pracownika, 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).

Zaznaczone kryteria należy potwierdzić stosownymi dokumentami, których wykaz znajduje się w **Regulaminie rekrutacji i udziału w projekcie w terminie wskazanym przez Realizatora.**

11. Wykształcenie (zaznaczyć właściwe wpisując X w odpowiedniej kratce):

- | | |
|--------------------------------------|---|
| ☐ brak | ☐ ponadgimnazjalne |
| ☐ podstawowe | ☐ policealne |
| ☐ gimnazjalne | ☐ wyższe |

Lp.	Nazwa szkoły/uczelni Wydział, kierunek, tryb (dzienny/zaoczny)	W latach od (m-c/rok) do (m-c/rok)	Uzyskany stopień, dyplom, itp.
1.			
2.			
3.			

12. Doświadczenie zawodowe (w tym prowadzenie gospodarstwa rolnego, działalności gospodarczej, odbyte staże/praktyki):

Lp.	Okres zatrudnienia od (m-c/rok) do (m-c/rok)	Nazwa i adres firmy	Nazwa stanowiska	Czynności i zadania wykonywane w ramach zatrudnienia
1.				
2.				
3.				
4.				

13. Dodatkowe kwalifikacje - certyfikaty/ukończone szkolenia/kursy/uzyskane uprawnienia (proszę podać tylko takie, które poparte są dokumentami)

Lp.	Nazwa szkolenia/kursu	Data odbycia od (dzień/m-c/rok) do (dzień/m-c/rok)	Nazwa organizatora	Uzyskane kwalifikacje/uprawnienia
1.				
2.				
3.				

14. Czy Pana/Pani uczestnictwo na etapie rekrutacji oraz ewentualnie w trakcie realizacji projektu wymaga dodatkowego wyposażenia np.: podjazdu, windy itp.? (zaznaczyć właściwie wpisując X w odpowiedniej kratce):

☐ tak

☐ nie

Jeśli tak, to jakie dodatkowe wyposażenie byłoby potrzebne?.....

.....

OŚWIADCZENIA:

- Oświadczam, że podane przeze mnie w niniejszym formularzu rekrutacyjnym informacje są prawdziwe.
- Oświadczam, że jestem osobą posiadającą pełną zdolność do czynności prawnych.
- Oświadczam, że nie jestem osobą zaangażowaną w realizację projektu jako pracownik lub strona umowy cywilnej po stronie: realizatora projektu lub wykonawcy.
- W przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w projekcie oświadczam, że będę uczestniczył/a we wszystkich badaniach ankietowych związanych z jego realizacją, zarówno w trakcie trwania projektu, jak i po jego zakończeniu.
- Oświadczam, że zostałem/am poinformowany o współfinansowaniu projektu ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
- Zapoznałem/am się i akceptuję postanowienia Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „Nowa droga” oraz **Klauzulą informacyjną RODO dla uczestnika indywidualnego projektu (art. 14 RODO) stanowiącą załącznik numer 1 do formularza rekrutacyjnego.**

Data i podpis (pełne imię i nazwisko)

.....

Załącznik nr 1 do Formularza rekrutacyjnego:

Klauzula informacyjna RODO dla uczestnika indywidualnego projektu

Szanowna/y Pani/Panie,

zgodnie z art. 14 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 (dalej zwane „RODO”) informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:
 - a) Zarząd Województwa Łódzkiego z siedzibą w Łodzi 90-051, al. Piłsudskiego 8, tel.: 42 663 30 00, e-mail: info@lodzkie.pl,
 - b) Fundacja Inkubator z siedzibą w Łodzi 90-746, ul. kpt. S. Pogonowskiego 34, tel.: 515 327 924, e-mail: iod@inkubator.org.pl.
2. Administratorzy powołali Inspektorów Ochrony Danych, z którymi można się skontaktować w sprawie przetwarzania danych osobowych pisząc na adres e-mail:
 - a) e-mail: iod@lodzkie.pl lub na adres siedziby administratora ,
 - b) e-mail: iod@inkubator.org.pl lub na adres siedziby administratora.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu:
rozliczenia projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027, a także w celu archiwizacji dokumentów.
4. Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w szczególności jest:
 - art. 6 ust. 1 lit. c i e RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. g- RODO (w zależności od projektu) w związku z:
 - Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającym wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej;
 - Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającym Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013;
 - ustawą z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027;
 - ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
5. Przetwarzane dane to:
Imię, nazwisko, obywatelstwo, PESEL/inny identyfikator, płeć, wiek, wykształcenie, adres, obszar według stopnia urbanizacji (DEGURBA), numer telefonu, adres e-mail, status na rynku pracy, planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia, data rozpoczęcia udziału we wsparciu, data zakończenia udziału we wsparciu, data założenia działalności gospodarczej, sytuacja po zakończeniu udziału w projekcie, status uczestnika (przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantów, obce pochodzenie, bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe, niepełnosprawność), dane dotyczące zdrowia (w zależności od projektu).
6. Źródło Pani/Pana danych: Instytucje i podmioty zaangażowane w realizację Programu, w tym w szczególności Beneficjent i Partner.
7. Odbiorcami/kategorią odbiorców Pani/Pana danych osobowych będą:
 - Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego;
 - Minister właściwy ds. finansów publicznych;
 - podmioty dokonujące badań, kontroli, audytu, ewaluacji w związku z realizacją programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027,
 - dostawcy usług IT i operatorzy telekomunikacyjni, pocztowi, firmy kurierskie, podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa – na ich żądanie.
8. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego może przetwarzać dane osobowe zgromadzone w związku z realizacją projektu wykonując zadania związane z koordynacją realizacji programów. Dane kontaktowe Administratora i IOD: ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa, e-mail: IOD@mfi.gov.pl.

Pełną informację o zasadach przetwarzania danych zawiera dokument Ogólne zasady przetwarzania danych osobowych w ramach Funduszy Europejskich 2021-2027 dostępny na stronie www.funduszeuropejskie.gov.pl w zakładce O funduszach części zatytułowanej Przetwarzanie danych osobowych.

9. Dane będą przechowywane przez okres:
10 lat od zakończenia sprawy Beneficjenta, licząc w pełnych latach kalendarzowych począwszy od dnia 1 stycznia roku następnego od daty jej zakończenia. Po tym okresie decyzją Archiwum Państwowego okres przechowywania może zostać przedłużony.
10. Przysługujące prawa:
- dostęp do swoich danych osobowych, prawo ich sprostowania a na czas poprawiania danych prawo żądania do ograniczenia przetwarzania,
 - wniesienie skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (szczegóły na stronie <https://uodo.gov.pl/>), w przypadku przetwarzania danych niezgodnie z przepisami prawa.

Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.

Data i podpis (pełne imię i nazwisko)

.....