



Załącznik nr 1 do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w projekcie „Z POWER-em w przyszłość!”

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY  
Z POWER-em w przyszłość!  
nr POWR.01.02.01-12-0001/17**

Osoba przyjmująca formularz zgłoszeniowy	
Data i godzina wpływu formularza	

<b>DANE UCZESTNIKA</b>	<b>Imię</b>	
	<b>Nazwisko</b>	
	<b>Data urodzenia</b>	
	<b>PESEL</b>	
	<b>Miejsce urodzenia</b>	
	<b>Płeć</b>	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
	<b>Wykształcenie</b>	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe (ISCED 0)
		<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>DANE KONTAKTOWE</b>	<b>Województwo</b>	
	<b>Powiat</b>	
	<b>Gmina</b>	
	<b>Miejscowość</b>	
	<b>Ulica</b>	
	<b>Nr budynku/ Nr lokalu</b>	
	<b>Kod pocztowy</b>	
	<b>Telefon kontaktowy</b>	
	<b>Adres e-mail</b>	



Proszę zaznaczyć odpowiednie pola oświadczeń, zgodnie z prawdą.  
Oświadczenia składane są pod karą za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą (art. 233 §1 KK).

<p><b>Oświadczam, że jestem osobą BIERNĄ ZAWODOWO,</b> tzn. <b><u>NIE PRACUJĘ, NIE JESTEM ZAREJESTROWANY(a) W URZĘDZIE PRACY I NIE POSZUKUJĘ PRACY</u></b></p>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<p><b>Oświadczam, że nie uczę się ani nie szkole,</b> tzn. <b>nie uczęszczałem(am)</b> na zajęcia w szkole lub na uniwersytecie w trybie stacjonarnym ani <b>podczas ostatnich czterech tygodni</b> nie brałem(am) udziału w szkoleniu finansowanym ze środków publicznych, mającym na celu uzyskanie lub uzupełnienie umiejętności i kwalifikacji potrzebnych do wykonywania pracy</p>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<p><b>Oświadczam, że jestem osobą niepełnosprawną</b> (Jeśli zaznaczono TAK należy dołączyć do wniosku oryginał lub kserokopię poświadczoną za zgodność z oryginałem aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności)</p>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<p><b>Oświadczam, że posiadam status cudzoziemca i zamierzam wykonywać pracę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej</b> (Jeśli zaznaczono TAK należy podać tytuł uprawniający do pobytu oraz podjęcia zatrudnienia na terytorium RP - zgodnie z art. 1 ust. 3 pkt 2 Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<p><b>Oświadczam, że jestem członkiem rodziny korzystającej ze wsparcia MOPS</b> (Jeśli zaznaczono TAK należy wpisać w jakiej formie otrzymywane jest wsparcie)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<p><b>Oświadczam, że posiadam wykształcenie gimnazjalne lub niższe (maksymalnie)</b></p>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<p><b>Oświadczam, że jestem absolwentem pozostającym poza rynkiem pracy ponad 6 m-cy</b></p>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<p><b>Oświadczam, że jestem kobietą posiadającą dziecko do lat 6</b> (Jeśli zaznaczono TAK należy podać imię i nazwisko oraz PESEL dziecka)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<p><b>Oświadczam, że jestem osobą nieposiadającą żadnego doświadczenia zawodowego</b></p>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE



A. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
B. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	X
C. Osoba niepełnosprawna	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
F. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji

## POZOSTAŁE OŚWIADCZENIA KANDYDATA

- Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie, tj. spełniam łącznie trzy warunki:
  - jestem osobą w wieku od 15 do 29 roku życia;
  - należę do kategorii NEET, tj. *jestem osobą w wieku 15-29 lat, która spełnia łącznie trzy warunki:*
    - nie pracuje - tj. jest bezrobotna lub bierna zawodowo,*
    - nie kształci się tj. nie uczestniczy w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym,*
    - nie szkoli się tj. nie uczestniczy w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy;*

*Studenci studiów zaocznych i wieczorowych kwalifikują się do kategorii NEET. Tylko osoby młode kształcące się w trybie stacjonarnym nie spełniają definicji kat. NEET.*
- zamieszkuję (w rozumieniu kodeksu cywilnego) teren gminy Kraków.

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Podpis składającego oświadczenie

- Przyjmuję do wiadomości, że mogę być uczestnikiem **wyłącznie jednego projektu** wyłonionego do dofinansowania w ramach konkursu nr POWR.01.02.01-IP.15-12-006/17 lub nr POWR.01.02.01-IP.15-12-007/17, nr POWR.1.02.01-IP.15-12-008/17 co oznacza, że po zakwalifikowaniu się do udziału w projekcie „Z POWER-em w przyszłość!” nie mogę ubiegać się o wsparcie w żadnym z projektów wybranych do realizacji w konkursie nr POWR.1.02.01-IP.15-12-006/17, nr POWR.1.02.01-IP.15-12-007/17, nr POWR.1.02.01-IP.15-12-008/17.

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Podpis składającego oświadczenie



3. Przyjmuję do wiadomości, że wsparcie na samozatrudnienie (otrzymanie jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej) w ramach projektu (pomoc szkoleniowo-doradcza oraz dotacja) **nie jest udzielane** osobom, które posiadały wpis do CEIDG, były zarejestrowane jako przedsiębiorcy w KRS lub prowadziły działalność gospodarczą na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Podpis składającego oświadczenie

4. Jednocześnie oświadczam, że nie należę do żadnej z poniższych grup:
- a) młodzież z pieczy zastępczej opuszczająca pieczę (do roku po opuszczeniu instytucji pieczy)
  - b) matki opuszczające pieczę (do roku po opuszczeniu instytucji pieczy)
  - c) absolwenci młodzieżowych ośrodków wychowawczych i młodzieżowych ośrodków socjoterapii (do roku po ich opuszczeniu)
  - d) absolwenci specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych i specjalnych ośrodków wychowawczych (do roku po ich opuszczeniu)
  - e) matki przebywające w domach samotnej matki
  - f) osoby młode opuszczające zakłady karne lub areszty śledcze (do roku po ich opuszczeniu)

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Podpis składającego oświadczenie

- 5. Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.**

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Podpis składającego oświadczenie

6. Zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem projektu nr POWR.01.02.01-12-0001/17-00 pt.: „Z POWER-em w przyszłość!” i akceptuję go oraz wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie.

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Podpis składającego oświadczenie



**7. Oświadczam, że podane przeze mnie dane i informacje zawarte w powyższym formularzu zgłoszeniowym (str. 1-5) oraz we wszystkich dołączonych załącznikach są zgodne z prawdą.**

**Zostałem pouczone o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą (art.233 §1 KK).**

\_\_\_\_\_

*Data*

\_\_\_\_\_

*Podpis składającego oświadczenie*

*Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź:*

Jestem zainteresowany/a otrzymaniem wsparcia:

- jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej wraz z wsparciem szkoleniowo doradczym,
- wsparcia zmierzającego do podjęcia przeze mnie zatrudnienia (szkolenia, staże, dodatkowe formy pomocy),