



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU

Tytuł projektu	Twoja szansa na rozwój
Numer projektu	RPLD.10.02.02-10-0014/18
Oś priorytetowa, w ramach której jest realizowany projekt	X Adaptacyjność pracowników i przedsiębiorstw w regionie
Działanie, w ramach którego jest realizowany projekt	X.2 Rozwój pracowników przedsiębiorstw
Poddziałanie, w ramach którego jest realizowany projekt	X.2.2 Wdrożenie programów typu outplacement

Prosimy wypełnić czytelnie, DRUKOWANYMI literami WSZYSTKIE BIAŁE POLA oraz ZAZNACZYĆ odpowiedni kwadracik

DANE OSOBOWE KANDYDATA										
Imię i nazwisko:										
Data urodzenia:							Wiek w chwili przystąpienia do projektu:			
Płeć:	Kobieta: <input type="checkbox"/>					Mężczyzna: <input type="checkbox"/>				
Numer PESEL:										
DANE TELEADRESOWE KANDYDATA										
Miejsce zamieszkania w rozumieniu art. 25 K.C. Oświadczam, że podany poniżej adres zamieszkania jest adresem pod, którym przebywam:										
Województwo:										
Powiat:										
Gmina:										
Miejscowość:							Kod pocztowy:			
Ulica:							nr domu / nr lokalu:			
Obszar:	Miejski: <input type="checkbox"/>					Wiejski: <input type="checkbox"/>				
DANE KONTAKTOWE										
Numer telefonu:										
Adres e-mail:										



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Wykształcenie	<p>1 <input type="checkbox"/> brak ISCED 0 (brak formalnego wykształcenia)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> podstawowe ISCED 1 (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> gimnazjalne ISCED 2 (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne ISCED 3 (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej)</p> <p>5 <input type="checkbox"/> policealne ISCED 4 (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)</p> <p>6 <input type="checkbox"/> wyższe krótkiego cyklu ISCED 5 (kształcenie ukończone na poziomie studiów Nauczycielskie Kolegium Językowe, Kolegium Pracowników Służb Społecznych)</p> <p>7 <input type="checkbox"/> wyższe licencjackie ISCED 6 (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych licencjackich)</p> <p>8 <input type="checkbox"/> wyższe magisterskie ISCED 7 (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych magisterskich)</p> <p>9 <input type="checkbox"/> wyższe doktoranckie ISCED 8 (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych doktoranckich)</p>
----------------------	---

STATUS

Jestem osobą przewidzianą do zwolnienia - osoba, która znajduje się w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn dotyczących zakładu pracy lub która została poinformowana przez pracodawcę o zamiarze nieprzedłużenia przez niego stosunku pracy lub stosunku służbowego i nie posiadam 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.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą zagrożoną zwolnieniem z pracy - osoba zatrudniona u pracodawcy, który w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie tej osoby do projektu dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn nie dotyczących pracowników, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn nie dotyczących pracowników (Dz. U. z 2015 r. poz. 192, z późn. zm.) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 1502, z późn. zm.), 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. Nie posiadam 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.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą zwolnioną z przyczyn dotyczących zakładu pracy w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu:	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą długotrwale bezrobotną¹:	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

¹ Osoba bezrobotna (tj. pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia) nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy - dot. młodzieży tj. osób w wieku do 25 lat oraz nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy - dot. dorosłych tj. osób w wieku 25 lat lub więcej.



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną, niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy ² :	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo ³ :	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną, zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy (należy dołączyć zaświadczenie z urzędu pracy potwierdzające status):	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą uczącą się na obszarze powiatu: radomszczański, pajęczański lub bełchatowski – osoba ucząca się to osoba, która uczestniczy w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym. Kształcenie formalne w trybie stacjonarnym rozumiane jest jako kształcenie w systemie szkolnym na poziomie szkoły podstawowej, gimnazjum, szkół ponadgimnazjalnych, jak również kształcenie na poziomie wyższym, w formie studiów wyższych lub doktoranckich realizowanych w trybie dziennym.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Czy posiada Pan/i orzeczenie o niepełnosprawności ⁴ (należy dołączyć orzeczenie lub inny równoważny dokument), (dane wrażliwe):	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania danych
Czy Pan/i należy do mniejszości narodowej ⁵ lub etnicznej ⁶ , jestem migrantem ⁷ , obcego pochodzenia ⁸ (dane wrażliwe):	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania danych
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań ⁹ (dane wrażliwe):	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania danych
Znajduję się w innej niekorzystnej sytuacji społecznej np.: posiadam wykształcenie poniżej podstawowego, jestem zagrożony/a wykluczeniem społecznym, byłem/am więźniem, narkomanem, jestem osobą zamieszkującą teren wiejski itp. (dane wrażliwe):	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania danych

Oświadczam, iż:

- Samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie „Twoja szansa na rozwój” współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach

² Osoba bezrobotna (tj. pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia), która nie jest zarejestrowana w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotna. Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo, nawet jeśli spełniają kryteria dla bezrobotnych zgodnie z ww. definicją. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu).

³ Osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Osoba będąca na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawana jest za bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowana już jako bezrobotna (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).

⁴ Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 127 poz. 721, 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 2011 r., Nr 231 poz. 1375), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

⁵ Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska.

⁶ Zgodnie z prawem krajowym mniejszości etniczne to mniejszości: karaimska, lemowska, romska, tatarska.

⁷ Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości.

⁸ Cudzoziemcy – każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie posiadania obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

⁹ Zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego: bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach); bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla migrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitalne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności – specjalistyczne zakwaterowanie wspierane; niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą); nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Priorytetu X Adaptacyjność pracowników i przedsiębiorstw w regionie, X.2 Rozwój pracowników przedsiębiorstw, X.2.2 Wdrożenie programów typu outplacement, realizowanym przez FT Polska Sp. z o. o.

- Ja, niżej podpisany(a), pouczone(a) o odpowiedzialności karnej z art.233 §1 KK za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, iż wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.
- Zapoznałem/am się z zasadami udziału w ww. projekcie zawartymi w Regulaminie Projektu i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim. Akceptuję warunki regulaminu. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Organizatora Projektu – FT Polska Sp. z o.o. zmianach danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym (dane uczestnika, dane kontaktowe, status).
- Zostałam/em poinformowana/ny, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.
- Zostałem/am poinformowany/a, że szkolenia mogą odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Organizatora Projektu, zostałem poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia.
- Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- Deklaruję uczestnictwo w całym cyklu szkoleniowym, równocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Organizatora Projektu.
- Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku dostarczenia dokumentów potwierdzających osiągnięcie efektywności zatrudnieniowej po zakończeniu udziału w projekcie (do 4 tygodni od zakończenia udziału).
- Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazania danych potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu, tj. status na rynku pracy do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie.
- Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Organizatora Projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Zarządzającej.
- Zostałem poinformowany o tym, że z chwilą przystąpienia do projektu każdy Uczestnik Projektu będący osobą fizyczną składa oświadczenie o przyjęciu przez niego do wiadomości informacji, o których mowa w art.24 ust.1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz.1182, z późn.zm). W przypadku uczestnika projektu nieposiadającego zdolności do czynności prawnych, oświadczenie składa jego opiekun prawny.

W związku z udziałem w procesie rekrutacji do projektu pt. „Twoja szansa na rozwój” nr RPLD.10.02.02-10-0014/18:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach rekrutacji, zgodnie z Ustawą z dn. 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000) a moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu „Twoja szansa na rozwój”. Administratorem moich danych osobowych jest: Zarząd Województwa Łódzkiego dla zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020, będący Instytucją Zarządzającą dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020, z siedzibą w Łodzi, Al. Piłsudskiego 8, 90-051 Łódź,; Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego dla zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, z siedzibą w Warszawie, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa.

Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu Projekt – FT Polska Sp. z o.o. przy ul. Plac Wolności 26, 97-540 Pławno. Podanie danych jest wymogiem ustawowym, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@miir.gov.pl. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Mam prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz usunięcia.

Miejscowość, dnia

.....
Czytelny podpis kandydata/ki