



Fundusze Europejskie  
dla Łódzkiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Projekt „Ukierunkowanie = sukces zawodowy”

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU

Tytuł projektu	Ukierunkowanie = sukces zawodowy
Numer projektu	FELD.07.05-IP.01-0015/24
Priorytet, w ramach którego jest realizowany projekt	FELD.07 Fundusze europejskie dla zatrudnienia i integracji w Łódzkiem
Działanie, w ramach którego jest realizowany projekt	FELD.07.05 Integracja i społeczeństwo obywatelskie

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

DANE OSOBOWE KANDYDATA										
Imię i nazwisko:										
Data urodzenia:							Wiek w chwili zgłoszenia:			
Płeć:	Kobieta: <input type="checkbox"/> Mężczyzna: <input type="checkbox"/>									
Numer PESEL:										
Obywatelstwo:										
Wykształcenie	1 <input type="checkbox"/> brak ISCED 0 (brak formalnego wykształcenia) 2 <input type="checkbox"/> podstawowe ISCED 1 (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) 3 <input type="checkbox"/> gimnazjalne ISCED 2 (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) 4 <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne ISCED 3 (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) 5 <input type="checkbox"/> policealne ISCED 4 (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) 6 <input type="checkbox"/> wyższe ISCED 5 – ISCED 8									
DANE TELEADRESOWE KANDYDATA										
Miejsce zamieszkania w rozumieniu art. 25 <sup>1</sup> 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 zamieszkania wg stopnia urbanizacji DEGURBA:	Słabo zaludniony: <input type="checkbox"/> Pośredni: <input type="checkbox"/> Gęsto zaludniony: <input type="checkbox"/>									



<b>Numer telefonu:</b>			
<b>Adres e-mail:</b>			
<b>STATUS NA RYNKU PRACY</b>			
<b>Jestem osobą bierną zawodowo<sup>1</sup></b> tj. osobą, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (nie pracuje, nie jest bezrobotna, nie poszukuje pracy).			<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	Jestem osobą bierną zawodowo, uczącą się		
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	Jestem osobą bierną zawodowo, nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu		
<b>Jestem osobą bezrobotną</b> , tj. osobą pozostającą bez pracy, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia i/lub zarejestrowaną jako bezrobotna zgodnie z krajową definicją.			<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy ( <i>należy dołączyć aktualne zaświadczenie z urzędu pracy potwierdzające status</i> ):		
<input type="checkbox"/> tak - od..... do .....	<input type="checkbox"/> nie	z prawem do zasiłku	
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	długotrwale bezrobotną <sup>2</sup> :		
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy <sup>3</sup> :		
<b>OŚWIADCZENIA ZWIĄZANE Z WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM</b>			
<b>Jestem osobą wykluczoną lub zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.<sup>4</sup></b>			<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

<sup>1</sup> **Osoby bierne zawodowo** to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie są osobami pracującymi ani bezrobotnymi). Za osoby bierne zawodowo uznawani są m.in.:

- studenci studiów stacjonarnych, chyba że są już zatrudnieni (również na część etatu) to wówczas powinni być wykazywani jako osoby pracujące
- dzieci i młodzież do 18 r. ż. pobierające naukę, o ile nie spełniają przesłanek, na podstawie których można je zaliczyć do osób bezrobotnych lub pracujących.
- doktoranci, którzy nie są zatrudnieni na uczelni, w innej instytucji lub przedsiębiorstwie.

<sup>2</sup> **Osoby długotrwale bezrobotne** to osoby bezrobotne pozostające w rejestrze powiatowego urzędu pracy przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych

<sup>3</sup> **Osoba bezrobotna nie zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy**, (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).

<sup>4</sup> **Osoby zagrożone ubóstwem i wykluczeniem społecznym** - osoby wymienione w Podrozdziale 4.2 lit. b) - o) Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków EFS+ tj.

- a) osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 tej ustawy;
- b) osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
- c) osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- d) osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich oraz osoby nieletnie zagrożone demoralizacją i przestępczością;
- e) osoby przebywające i opuszczające młodzieżowe ośrodki wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe oraz osoby opuszczające okręgowe ośrodki wychowawcze, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich;
- f) osoby z niepełnosprawnościami;
- g) członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
- h) osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
- i) osoby opuszczające placówki opieki instytucjonalnej, w tym w szczególności domy pomocy społecznej;



<p>Jestem osobą korzystającą ze świadczeń z pomocy społecznej lub osobą niekorzystającą ze świadczeń pomocy społecznej, ale kwalifikującą się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniającą co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*</p> <p><i>(Na podstawie art. 7 ustawy następujące przesłanki uprawniają do korzystania ze świadczeń pomocy społecznej: ubóstwo; sieroctwo; bezdomność; bezrobocie; niepełnosprawność; długotrwała lub ciężka choroba; przemoc w rodzinie; potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi; potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; trudność w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach; trudność w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; alkoholizm lub narkomania; zdarzenie losowe i sytuacji kryzysowe; klęska żywiołowa lub ekologiczna).</i></p> <p><i>*Osoba korzystająca ze świadczeń pomocy społecznej zobowiązana jest do dostarczenia zaświadczenia z właściwego Ośrodka Pomocy Społecznej o korzystaniu ze świadczeń ze wskazaniem podstawy prawnej udzielanej pomocy.</i></p>		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<p>Jestem osobą, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym, tj. spełniającą co najmniej jedną z poniższych przesłanek:</p>		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	a) Osoba bezdomna realizująca indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,	
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	b) Osoba uzależniona od alkoholu	
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	c) Osoba uzależniona od narkotyków lub innych środków odurzających	
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	d) Osoba chora psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego	
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	e) Osoba długotrwale bezrobotna w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, (dotyczy osób długotrwale bezrobotnych, zarejestrowanych w urzędzie pracy)	
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	f) Osoba zwolniona z zakładu karnego, mająca trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej	
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	g) Uchodźcą realizującym indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej	
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	h) Osobą niepełnosprawną, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.	
<p>Jestem osobą przebywającą w pieczy zastępczej lub opuszczającą pieczę zastępczą lub członkiem rodziny przeżywającym trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.*</p> <p><i>*Osoba taka zobowiązana jest do dostarczenia zaświadczenia z właściwej instytucji, potwierdzającego powyższe np. zaświadczenie od kuratora lub wyrok sądu.</i></p>		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<p>Jestem osobą nieletnią, wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2014 r. poz. 382, z późn. zm.).</p>		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

j) osoby w kryzysie bezdomności, dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożone bezdomnością;

k) osoby odbywające karę pozbawienia wolności, objęte dozorem elektronicznym;

l) osoby korzystające z programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową 2021-2027;

m) osoby należące do społeczności marginalizowanych, takich jak Romowie;

n) osoby objęte ochroną czasową w Polsce w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę

o) osoby, które opuściły jednostkę penitencjarną w ostatnich 12 miesiącach.



## Projekt „Ukierunkowanie = sukces zawodowy”

*Osoba taka zobowiązana jest do dostarczenia zaświadczenia z właściwej instytucji, potwierdzającego powyższe np. zaświadczenie od kuratora, zaświadczenie z zakładu poprawczego lub innej instytucji czy organizacji społecznej zajmującej się pracą z nieletnimi w charakterze wychowawczym, terapeutycznym lub szkoleniowym; kopia postanowienia sądu; inny dokument potwierdzający zastosowanie środków zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości.		
Jestem osobą przebywającą w młodzieżowym ośrodku wychowawczym lub młodzieżowym ośrodku socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2015 r. poz. 2156, z późn. zm.). Osoba taka zobowiązana jest do dostarczenia zaświadczenia z ośrodka wychowawczego/młodzieżowego/socjoterapii potwierdzającego powyższe.		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą niepełnosprawną*, tj. osobą posiadającą orzeczenie o stopniu niepełnosprawności w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zdrowotnej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub orzeczenie lub inny dokument, o którym mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. *Osoba niepełnosprawna jest zobowiązana do dostarczenia wraz z formularzem zgłoszeniowym orzeczenia o niepełnosprawności lub innego dokumentu potwierdzającego ten fakt.		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania danych
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	a) z lekkim stopniem niepełnosprawności	
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	b) z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności	
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	c) ze znacznym stopniem niepełnosprawności	
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	d) z niepełnosprawnością sprzężoną, z chorobami psychicznymi, z niepełnosprawnością intelektualną i z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zg. z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10	
Jestem członkiem gospodarstwa domowego sprawującego opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu lub inny dokument stwierdzający ten fakt):		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą niesamodzielną, tj. osobą, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego. *Osoba niesamodzielną jest zobowiązana do dostarczenia dokumentu potwierdzającego powyższe np. zaświadczenie od lekarza, odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia.		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą opuszczającą placówkę opieki instytucjonalnej, w tym w szczególności dom pomocy społecznej.		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań <sup>5</sup> .		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą odbywającą karę pozbawienia wolności, objętą dozorem elektronicznym.* Osoba odbywającą karę pozbawienia wolności, objętą dozorem elektronicznym jest zobowiązana do dostarczenia dokumentu potwierdzającego powyższe, np. orzeczenie sądu.		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą korzystającą z programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową 2021-2027* * Osoba korzystającą z programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową jest zobowiązana do dostarczenia dokumentu (zaświadczenie) potwierdzającego powyższe.		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą należącą do społeczności marginalizowanych, takich jak Romowie.		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

<sup>5</sup> 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/szpitala, 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, skrajnie przeludnienie).



Fundusze Europejskie  
dla Łódzkiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Projekt „Ukierunkowanie = sukces zawodowy”

Jestem osobą objętą ochroną czasową w Polsce w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę.	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą która opuściła jednostkę penitencjarną w ostatnich 12 miesiącach.	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
<b>DODATKOWE INFORMACJE</b>		
Jestem osobą z kraju trzeciego (Osoba, która jest obywatelem kraju spoza UE. Bezpaństwowiec zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954 r. i osoby bez ustalonego obywatelstwa).	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą obcego pochodzenia (Osoba obcego pochodzenia to cudzoziemiec - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów.)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowanej) (Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska).	<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 „Ukierunkowanie = sukces zawodowy” współfinansowanym ze środków EFS Plus w ramach programu regionalnego Fundusze dla Łódzkiego 2021- 2027, Priorytet FELD.07 Fundusze Europejskie dla zatrudnienia i integracji w Łódzkiem, Działanie FELD.07.05 Integracja i społeczeństwo obywatelskie, realizowanym przez FT Polska Sp. z o.o.
- Oświadczam, iż wszystkie dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą i stanem faktycznym i zostałam/-em uprzedzona/-y o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
- 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.
- Zapoznałem/am się z zasadami udziału w w/w 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 Realizatora Projektu FT Polska Sp. z o.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 Plus.
- Zostałem/am poinformowany/a, że szkolenia mogą odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania.
- Zostałem/am 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 we wszystkich formach wsparcia jakie zostaną mi zaoferowane w ramach Projektu, równocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Realizatora Projektu.
- Oświadczam, że zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany o konieczności przekazania danych dotyczących mojego statusu na rynku pracy oraz informacji na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji w terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie;
- Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Realizatora Projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Pośredniczącej.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Realizatora Projektu
- 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.



Fundusze Europejskie  
dla Łódzkiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Projekt „Ukierunkowanie = sukces zawodowy”

**Załączniki:**

1. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych;
2. Ankieta potrzeb dla osób z niepełnosprawnościami (jeśli dotyczy);
3. Dokumenty potwierdzające posiadany poziom wykształcenia (np. świadectwo ukończenia danego etapu nauki)
4. Zaświadczenie z urzędu pracy w przypadku osób zarejestrowanych jako bezrobotne (jeśli dotyczy);
5. Kserokopia aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności lub zaświadczenie lekarskie (jeśli dotyczy);
6. Zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych potwierdzające status osoby jako bierna zawodowa/bezrobotna niezarejestrowana w PUP (jeśli dotyczy). Zaświadczenie można dostarczyć wraz z Formularzem zgłoszeniowym lub w późniejszym terminie, jednak nie później niż przed dniem otrzymania pierwszej formy wsparcia w projekcie.  
(UWAGA! Zaświadczenie jest ważne przez 30 dni od dnia jego wydania).
7. Dokumenty potwierdzające szczególną sytuację kandydata/ki np. zaświadczenie z OPS lub innej, właściwej instytucji mogącej potwierdzić sytuację,
8. Oświadczenie, że kandydat/kandydatka, że nie bierze i nie weźmie udziału w innych projektach z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej dofinansowanym ze środków EFS+ przez cały okres jego uczestnictwa w projekcie,
9. Inne dokumenty potwierdzające specyficzną sytuację kandydata/ki.

Miejscowość ....., dnia .....

.....  
**Czytelny podpis kandydata/ki**



Fundusze Europejskie  
dla Łódzkiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Projekt „Ukierunkowanie = sukces zawodowy”

## **Klauzula informacyjna dla kandydatów do projektu pn.: Ukierunkowanie = sukces zawodowy**

W związku z realizacją wymogów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest spółka z ograniczoną odpowiedzialnością pod firmą FT Polska Sp. z o.o., ul. Plac Wolności 26, 97-540 Pławno;
2. Pani/Pana dane osobowe, przetwarzane będą w celach związanych z potencjalnym udziałem Pani/Pana w projekcie pn.: „Ukierunkowanie = sukces zawodowy”, w tym:
  - a) w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji do ww. projektu;
  - b) w celu odpowiadania na pisma, wnioski i zapytania dot. wyników rekrutacji;
3. Ponadto, w niektórych sytuacjach może okazać się konieczne przetwarzanie Pani/Pana danych dla celów innych aniżeli wskazane powyżej, a niezbędnych z uwagi na realizację prawnie uzasadnionych interesów administratora (art. 6 ust. 1 lit. f) Ogólnego Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.), w szczególności:
  - a) w celach związanych z obsługą informatyczną oraz zapewnieniem bezpieczeństwa informatycznego i informacji u administratora;
  - b) w celach związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa fizycznego spółki, w tym w zakresie monitoringu
  - c) wizyjnego wewnętrznego i zewnętrznego oraz ewidencjonowania osób wchodzących i wychodzących;
  - d) w przypadkach gdy znajdzie to zastosowanie, w celach powiązanych z prowadzeniem postępowań spornych, a także postępowań przed organami władzy publicznej oraz innych postępowań, w tym w celu dochodzenia oraz obrony przed roszczeniami;
4. W przypadkach innych aniżeli wskazane w pkt. 3), 4) i 5) powyżej Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji wskazanych w pkt. 3), 4) i 5) powyżej celów, tj. w przypadku rekrutacji - do zakończenia rekrutacji, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy prawa lub dla realizacji przez administratora jego uzasadnionego interesu w zakresie określonym w pkt. 5) powyżej.
6. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora:
  - a) dostępu do danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych,
  - b) prawo do ich sprostowania,
  - c) prawo do ograniczenia przetwarzania danych w przypadku gdy:
    - osoba której dane dotyczą kwestionuje prawidłowość danych osobowych,
    - przetwarzanie danych jest niezgodne z prawem, a osoba której dane dotyczą sprzeciwia się usunięciu danych żądając w zamian ich ograniczenia,
    - administrator nie potrzebuje już danych do swoich celów, ale osoba której dane dotyczą potrzebuje ich do ustalenia, obrony lub dochodzenia roszczeń,
  - d) prawo do cofnięcia zgody (w zakresie w jakim udzieliła Pani/Pan zgodę na przetwarzanie danych osobowych. Cofnięcie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania danych, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem),
  - e) prawo do sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, gdy przetwarzanie danych osobowych oparte jest na podstawie niezbędności do celów wynikających z prawnie uzasadnionego interesu administratora,
  - f) prawo do żądania usunięcia danych osobowych (tzw. Prawo do bycia zapomnianym) w przypadku gdy:
    - dane nie są już niezbędne do celów, dla których były zebrane lub w inny sposób przetwarzane,
    - osoba której dane dotyczą wniosła sprzeciw wobec przetwarzania danych,



Fundusze Europejskie  
dla Łódzkiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Projekt „Ukierunkowanie = sukces zawodowy”

- osoba której dane dotyczą, cofnęła zgodę na której opiera się przetwarzania i nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania,
  - dane przetwarzane są niezgodnie z prawem,
  - dane muszą być usunięte w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisów prawa.
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do właściwego organu nadzorczego, tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
  8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem przeprowadzenia procesu rekrutacji do projektu pn.: „Ukierunkowanie = sukces zawodowy”.
  9. Podanie innych danych niż wynikających z formularza zgłoszeniowego jest dobrowolne. W zakresie w jakim dane osobowe są zbierane na podstawie zgody, podanie danych osobowych jest dobrowolne.
  10. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych w celach wskazanych w pkt. 2), 3) powyżej, Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane następującym odbiorcom, bądź kategoriom odbiorców:
    - podmiotom wspierającym administratora w prowadzonych przez niego procesach rekrutacyjnych, w tym podmiotom przetwarzającym dane osobowe na rzecz administratora, tzw. Procesorzy danych.
  11. W przypadku zakwalifikowania do projektu sporządzona zostanie odrębna klauzula dotycząca ochrony danych osobowych w kontekście udziału w projekcie.

.....  
Data i podpis

### **Klauzula zgody na przetwarzanie danych osobowych (wizerunkowych)**

Ja niżej podpisana/y wyrażam zgodę na przetwarzanie przez FT Polska Sp. z o.o. moich danych osobowych wizerunkowych, w celu i w zakresie niezbędnym do:  
zapewnienia bezpieczeństwa obiektu administratora (monitoring wizyjny).

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o możliwości cofnięcia zgody.  
Nadto oświadczam, że udzielenie niniejszej zgody ma charakter dobrowolny.

.....  
Data i podpis



Fundusze Europejskie  
dla Łódzkiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Projekt „Ukierunkowanie = sukces zawodowy”

## Ankieta potrzeb dla osób z niepełnosprawnościami

Celem niniejszej ankiety jest ułatwienie osobom z niepełnosprawnościami udziału we wsparciu oferowanym w ramach projektu. Poniższa ankieta ma pomóc w poznaniu rzeczywistych potrzeb osób z niepełnosprawnościami, by niwelować bariery.

<b>Imię i nazwisko:</b> .....	
<b>Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych:</b>	
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	Informacje dodatkowe: .....
<b>Alternatywne formy materiałów:</b>	
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	Informacje dodatkowe: .....
<b>Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie:</b>	
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	Informacje dodatkowe: .....
<b>Zapewnienie tłumacza języka migowego:</b>	
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	Informacje dodatkowe: .....
<b>Specjalne wyżywienie:</b>	
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	Informacje dodatkowe: .....
<b>Inne (w dodatkowym opisie wskazać jakie):</b>	
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	Informacje dodatkowe: .....

.....

Data i podpis