



FORMULARZ REKRUTACYJNY PROJEKTU

pt: „Aktywizacja społeczno zawodowa bezrobotnych mieszkańców sołectwa Miliszewy w Gminie Ciechocin”

Projekt jest współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi priorytetowej 11. Rozwój Lokalny Kierowany przez Społeczność, Działania 11.1 Włączenie Społeczne na obszarach objętych LSR Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020.

Informacje wypełniane przez upoważnionego pracownika projektu	
Indywidualny Numer Zgłoszenia	
Data, miejsce i godzina przyjęcia formularza	
Podpis osoby przyjmującej formularz	

UWAGA:

1. Formularz powinien być wypełniony w sposób czytelny i bez skreśleń. Każdy punkt formularza musi być wypełniony; jeśli nie dotyczy, proszę wpisać odpowiednio BRAK lub „-”. Oryginał formularza nie podlega zwrotowi.
2. Osoby zainteresowane udziałem w projekcie zobowiązane są do złożenia prawidłowo wypełnionych Dokumentów Rekrutacyjnych wraz z wymaganymi załącznikami.
3. Dokumenty rekrutacyjne należy złożyć osobiście w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Miliszewach (Miliszewy 51, 87-408 Ciechocin).
4. Organizator zastrzega, iż wypełnienie i złożenie Dokumentów Rekrutacyjnych nie jest jednoznaczne z przyjęciem do uczestnictwa w projekcie.

INFORMACJE DOTYCZĄCE KANDYDATA/KANDYDATKI DO PROJEKTU

DANE PERSONALNE POTENCJALNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU											
Imię/Imiona											
Nazwisko											
Data i miejsce urodzenia											
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta					<input type="checkbox"/> Mężczyzna					
PESEL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Wykształcenie	<input type="checkbox"/>	brak									
	<input type="checkbox"/>	podstawowe									
	<input type="checkbox"/>	gimnazjalne									
	<input type="checkbox"/>	ponadgimnazjalne									
	<input type="checkbox"/>	policealne									



<input type="checkbox"/>	wyższe
ADRES ZAMIESZKANIA	
Nr domu	Nr lokalu
Miejscowość	Kod pocztowy
Ulica (jeśli dotyczy)	
Gmina	Powiat
Województwo	
Telefon /adres e-mail	
ADRES KORESPONDENCYJNY (jeśli jest inny niż adres zamieszkania, jeśli nie proszę wpisać jw.)	
Ulica, nr domu/nr lokalu /miejscowość /kod pocztowy/gmina/powiat/ województwo	

II. Kryterium uczestnictwa kwalifikujące do udziału w projekcie

Kryterium uczestnictwa (obligatoryjne)	1. Osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym zgodnie z Wytocznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS i EFRR na lata 2014 – 2020: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	2. Osoba mieszkająca, w rozumieniu Ustawy Kodeks Cywilny z dnia 23 kwietnia 1964 r., na terenie Gminy Ciechocin: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	3. Osoba dorosła, a więc która ukończyła 18 rok życia: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	4. Osoba niepracująca na dzień przystąpienia do projektu: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Kryterium uczestnictwa (punktowane pierwszeństwo)	1. Osoba ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności(+10 pkt): <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	2. Osoba korzystająca ze wsparcia Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa (+5 pkt): <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	3. Osoba doświadczająca wielokrotnego wykluczenia (tj. wykluczona z więcej niż jednej przesłanki wynikającej z definicji osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym) (+ 5 pkt): <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	4. Problemy opiekuńczo-wychowawcze (+2 pkt): <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE



	5. Zamieszkiwanie na obszarze zdegradowanym, w tym objętych rewitalizacją (+15 pkt): <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
--	---

OŚWIADCZENIE

Świadomy/-a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane zawarte w Formularzu Rekrutacyjnym do udziału w projekcie są zgodne z prawdą. Przyjmuję do wiadomości, że przedłożenie nieprawdziwego oświadczenia/zaświadczenia lub podanie danych w Formularzu Rekrutacyjnym niezgodnych ze stanem faktycznym będzie skutkowało wykluczeniem z projektu „Aktywizacja społeczno zawodowa bezrobotnych mieszkańców sołectwa Miliszewy w Gminie Ciechocin” oraz zostanie potraktowane, jako próba wyłudzenia środków finansowych i będzie podlegać powiadomieniu właściwych organów ścigania.

.....
Data i czytelny podpis Kandydata/-tk



Załączniki do formularza rekrutacyjnego:

Proszę o zaznaczenie załączników (znakiem „X”) dołączonych do Formularza rekrutacyjnego.

Załączniki składane są w oryginale, notarialnie poświadczonej kopii albo w postaci urzędowo poświadczonego, zgodnie z art. 76a § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego, odpisu lub wyciągu z dokumentu; mogą być składane także w postaci kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem.

Lp.	NAZWA DOKUMENTU	TAK	NIE
1.	Oświadczenie kandydata/-tki dotyczące spełnienia kryterium uczestnictwa w projekcie (kryteria obligatoryjne) - załącznik nr 1 do formularza rekrutacyjnego		
2.	Oświadczenie kandydata/-tki dotyczące spełnienia kryterium uczestnictwa w projekcie (punktowane pierwszeństwo) - załącznik nr 2 do formularza rekrutacyjnego		
3.	Zaświadczenie z Urzędu Pracy o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej w dniu jego wydania lub zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych potwierdzające status osoby bezrobotnej lub biernej zawodowo w dniu jego wydania		
4.	Dokument potwierdzający spełnienie kryterium osób ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności (orzeczenie o niepełnosprawności),		
5.	Zaświadczenie o korzystaniu z pomocy lub kwalifikowaniu się do świadczeń z pomocy społecznej		
6.	Oświadczenie RODO		
7.	Deklaracja uczestnika projektu		

.....
Data i czytelny podpis Kandydata/-tki



Załącznik nr 1 do formularza rekrutacyjnego

OŚWIADCZENIE KANDYDATA/-TKI DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA KRYTERIUM UCZESTNICTWA W PROJEKCIE (KRYTERIA OBLIGATORYJNE)

(właściwą odpowiedź, proszę zaznaczyć krzyżykiem w kwadracie)

Oświadczam, że jestem:

- osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym zgodnie z Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS i EFRR na lata 2014 - 2020,
- osobą mieszkającą, w rozumieniu Ustawy Kodeks Cywilny z dnia 23 kwietnia 1964 r., na terenie Gminy Ciechocin,
- osobą dorosłą, a więc która ukończyła 18 rok życia,
- osobą niepracującą w chwili przystąpienia do projektu.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, potwierdzam prawdziwość przekazanych przeze mnie informacji.

.....
Data i czytelny podpis Kandydata/-tki



Załącznik nr 2 do formularza rekrutacyjnego

OŚWIADCZENIE KANDYDATA/-TKI DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA KRYTERIUM UCZESTNICTWA W PROJEKCIE (KRYTERIA DODATKOWE)

(właściwą odpowiedź, proszę zaznaczyć krzyżykiem w kwadracie)

Oświadczam, że jestem:

- Osobą niepełnosprawną w stopniu znacznym lub umiarkowanym;
- Osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa;
- Osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia (tj. wykluczoną z więcej niż jednej przesłanki wynikającej z definicji osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym);
- Osobą z problemami opiekuńczo – wychowawczymi;
- Osobą zamieszkującą na obszarze zdegradowanym, w tym objętych rewitalizacją,

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, potwierdzam prawdziwość przekazanych przeze mnie informacji.

.....
Data i czytelny podpis Kandydata/-tki