



Lp.	Tytuł projektu	Nazwa
1.	Tytuł projektu	Aktywne Świętokrzyskie
2.	Priorytet	Regionalny Program Operacyjny województwa Świętokrzyskiego 10.00.00 Otwarty rynek pracy
3.	Działanie	RPSW.10.02.00 Działania na rzecz podniesienia aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia
4.	Poddziałanie	RPSW.10.02.01 Wsparcie aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia pozostających bez zatrudnienia
5.	Organizator projektu	Akademickie Stowarzyszenie Inicjatyw Społeczno - Edukacyjnych, ul. Narutowicza 61, 20-016 Lublin

**PROSZĘ WYPEŁNIĆ WSZYSTKIE POLA CZYTELNIE, DRUKOWANYMI LITERAMI**

Dane uczestnika projektu	L.p.	Dane osoby zgłaszającej swój udział w Projekcie
	1.	Imię:
2.	Nazwisko:	
3.	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"/>	
4.	Płeć: (proszę zakreślić właściwe poprzez postawienie znaku „x” przy wybranej odpowiedzi): <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna	
5.	Wiek: <input type="checkbox"/> 30 – 49 lata <input type="checkbox"/> powyżej 50 roku życia	
Dane kontaktowe (adres zamieszkania) (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego)	6.	Ulica:
	7.	Numer domu:
	8.	Numer mieszkania:
	9.	Miejscowość:
	10.	Obszar zamieszkania: <input type="checkbox"/> miejski Duże obszary miejskie (o ludności > 50 000 i dużej gęstości zaludnienia) <input type="checkbox"/> wiejski Małe obszary miejskie (o ludności > 5 000 i średniej gęstości zaludnienia)
	11.	Kod pocztowy:
	12.	Województwo:
	13.	Powiat:
	14.	Gmina:
	15.	Telefon:
	16.	Adres e-mail:



	<p><b>17. Wykształcenie:</b> (proszę zakreślić właściwe poprzez postawienie znaku „x” przy wybranej odpowiedzi):</p> <p><input type="checkbox"/> Brak - brak formalnego wykształcenia – ISCED 0</p> <p><input type="checkbox"/> Podstawowe – kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej – ISCED 1</p> <p><input type="checkbox"/> Gimnazjalne - kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej - - ISCED 2</p> <p><input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne - kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej – ISCED 3</p> <p><input type="checkbox"/> Policealne - kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym – ISCED 4</p> <p><input type="checkbox"/> Wyższe - kształcenie ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu, studiów wyższych licencjackich, magisterskich, doktoranckich – ISCED 5 – 8</p>
	<p><b>18. Status na rynku pracy:</b> (proszę zakreślić właściwe poprzez postawienie znaku „x” przy wybranej odpowiedzi)</p> <p><b>Oświadczam, że jestem osobą:</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>bierną zawodowo</b> – tzn. nie pracuję, nie jestem zarejestrowany/-a w urzędzie pracy i nie poszukuję pracy.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>bezrobotną*</b></p> <p>* Osoby bezrobotne to osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Definicja ta uwzględnia: osoby zarejestrowane jako bezrobotne w urzędzie pracy, osoby bezrobotne niepozostające w rejestrach urzędów pracy.</p> <p><b>W tym:</b> (można zaznaczyć dwie odpowiedzi)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>bezrobotną zarejestrowaną w urzędzie pracy</b> - W przypadku zaznaczenia tej odpowiedzi należy dołączyć zaświadczenie z urzędu pracy - <b>wsparcie skierowane jedynie dla osób z I lub II profilem pomocy</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>bezrobotną niezarejestrowaną w urzędzie pracy</b> – nie pracuję i nie jestem zarejestrowany/-a w urzędzie pracy, ale poszukuję pracy i jestem gotowy/-a do jej podjęcia</p> <p><input type="checkbox"/> <b>długotrwale bezrobotną**</b></p> <p>** dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (&gt;12 miesięcy).</p>
<p><b>19.</b></p>	<p><b>Posiadam prawo jazdy kat. B.</b> Wyłącznie osoby z ważnym prawem jazdy kategorii B mogą starać się o nabycie kolejnych uprawnień</p> <p>w ramach niniejszego projektu <input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b></p>



20.	Oświadczam, że jestem osobą zamieszkującą na terenie województwa świętokrzyskiego, w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego. <input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b>
21.	Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnością/-ami ( <b>dane wrażliwe</b> ). W przypadku odpowiedzi „tak” należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności. <input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b> <input type="checkbox"/> <b>odmawiam podania informacji</b> Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu 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.
22.	Należę do mniejszości narodowej lub etnicznej, jestem migrantem, osobą obcego pochodzenia ( <b>dane wrażliwe</b> ): <input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b> <input type="checkbox"/> <b>odmawiam podania informacji</b> Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań ( <b>dane wrażliwe</b> ): <input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b> <input type="checkbox"/> <b>odmawiam podania informacji</b> Znajduję się w innej niekorzystnej sytuacji społecznej np. jestem zagrożony/-a wykluczeniem społecznym, posiadam wykształcenie poniżej podstawowego, byłem/-am więźniem itp. ( <b>dane wrażliwe</b> ): <input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b> <input type="checkbox"/> <b>odmawiam podania informacji</b>

**Złożenie formularza zgłoszeniowego NIE jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie.**

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(czytelny podpis uczestnika projektu)



**Ja, niżej podpisany/-a oświadczam, że:**

1. Zgłaszam chęć udziału w Projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego, pt. **Aktywne Świętokrzyskie**.
2. Zostałem/-am poinformowany/-a, że Projekt Aktywne Świętokrzyskie jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego.
3. Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu.
4. Oświadczam, iż zapoznałem/-am się z Regulaminem w/w Projekcie i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/-a do uczestnictwa w nim.
5. Zostałem/-am poinformowany/-a, że zajęcia mogą odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania.
6. Zobowiązuję się do uczestnictwa we wszystkich formach wsparcia w projekcie tj. indywidualnym doradztwie zawodowym, szkoleniach zawodowych, 3 – miesięcznych stażach zawodowych, pośrednictwie pracy - jeżeli wynika to z mojego IPD.
7. Zobowiązuję się do przekazania danych potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu, tj. statusu na rynku pracy, udziału w kształceniu lub szkoleniu do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie. Zobowiązuję się do przekazania informacji na temat swojej sytuacji po opuszczeniu projektu, w tym do dostarczenia dokumentów potwierdzających podjęcie pracy po zakończeniu udziału w projekcie do 3 miesięcy od zakończenia udziału w projekcie.
8. Zostałem/-am poinformowany/-a o obowiązku przekazania Organizatorowi Projektu kopii umowy o pracę/zlecenie/dzieło do 3 miesięcy od ukończenia udziału w projekcie – w przypadku podjęcia pracy, a w przypadku rozpoczęcia działalności gospodarczej – dokumentu potwierdzającego fakt prowadzenia działalności gospodarczej przez okres min. 3 miesiące po zakończeniu udziału w projekcie: dowód opłacenia należnych składek na ubezpieczenia społeczne lub zaświadczenie z Urzędu Gminy lub Miasta/Urzędu Skarbowego/ZUS potwierdzające prowadzenie działalności za trzy pełne miesiące.
9. Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby Projektu.
10. Zostałem/-am poinformowany/-a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.
11. Uprzedzony/-a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
12. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Organizatora Projektu Akademickie Stowarzyszenie Inicjatyw Społeczno – Edukacyjnych ul. Narutowicza 61, 20-016 Lublin, na potrzeby rekrutacji.

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(czytelny podpis uczestnika projektu)



Załącznik nr 1

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU - GRUPA DOCELOWA

### Dane osobowe:

Imię	
Nazwisko	
PESEL lub data urodzenia <sup>1</sup>	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Data rozpoczęcia udziału w projekcie (DD-MM-RRRR) - wypełnia realizator projektu	

**Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości.  
(wypełnia organizator)**

.....  
(data i czytelny podpis osoby reprezentującej Akademickie Stowarzyszenie Inicjatyw Społeczno - Edukacyjnych)

### Proszę o zaznaczenie informacji dotyczących Pana/Pani sytuacji w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie<sup>2</sup>:

<input type="checkbox"/>	<b>Jestem bezrobotny/-a, tzn.:</b> a) <i>nie pracuję, ale poszukuję pracy i jestem gotowy/-a do jej podjęcia zatrudnienia (bezrobotny zarejestrowany lub niezarejestrowany w ewidencji urzędów pracy)</i>
<input type="checkbox"/>	<b>Jestem bierny/-a zawodowo</b> <i>tzn. nie pracuję, nie jestem zarejestrowany/-a w urzędzie pracy i nie poszukuję pracy</i>
<input type="checkbox"/>	<b>Oświadczam, że jestem osobą zamieszkaną na terenie województwa świętokrzyskiego, w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego.</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Oświadczam, że posiadam prawo jazdy kat. B.</b>

**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 i czytelny podpis uczestnika projektu)



Załącznik nr 2

### OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. Aktywne Świętokrzyskie oświadczam, że przyjmuję oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Świętokrzyskiego pełniący rolę Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, mający siedzibę przy Al. IX Wieków Kielce 3, 25-516 Kielce;
- 2) Moje dane osobowe będą przetwarzane w celu obsługi ww. projektu, dofinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 (RPOWŚ), w szczególności:
  - a) udzielenia wsparcia,
  - b) potwierdzenia kwalifikowalności wydatków,
  - c) monitoringu,
  - d) ewaluacji,
  - e) kontroli,
  - f) audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje,
  - g) sprawozdawczości,
  - h) rozliczenia projektu,
  - i) zachowania trwałości projektu,
  - j) archiwizacji.
- 3) Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 – dalej RODO – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 (RPOWŚ 2014-2020)
- 4) Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej, beneficjentowi realizującemu projekt Akademickiemu Stowarzyszeniu Inicjatyw Społeczno - Edukacyjnych, ul. Narutowicza 61, 20-016 Lublin (nazwa i adres beneficjenta) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - Piotr Matysiak El Trans, ul. Garbarska 10, 27-100 Iłża;
- 5) Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie IZ kontrole w ramach RPOWŚ 2014 - 2020;
- 6) Moje dane osobowe mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta, w związku z realizacją celów o których mowa w pkt. 2, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.
- 7) Podanie przeze mnie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości uczestnictwa w projekcie.
- 8) Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 9) Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia projektu Aktywne świętokrzyskie oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
- 10) Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU



Załącznik nr 3

## DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja niżej podpisany/-a (imię i nazwisko):

.....

PESEL: .....

deklaruję chęć uczestnictwa we wszystkich zaproponowanych mi formach wsparcia w ramach projektu: **Aktywne Świętokrzyskie** realizowanego przez Akademickie Stowarzyszenie Inicjatyw Społeczno – Edukacyjnych, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego. Wsparcie aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia pozostających bez zatrudnienia. Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego.

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/łam się z Regulaminem Uczestnictwa w projekcie **Aktywne Świętokrzyskiej**, akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do ich przestrzegania.
2. Jestem osobą w wieku powyżej 30 roku życia.
3. Zamieszkuję na terenie województwa świętokrzyskiego.
4. Jestem osobą niepracującą - bezrobotną lub bierną zawodowo.
5. Posiadam prawo jazdy kat. B.
6. Zostałem/-am poinformowany/-a, że Projekt Aktywne Świętokrzyskie jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego 2014-2020
7. Oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w ww. projekcie.
8. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu przez Akademickie Stowarzyszenie Inicjatyw Społeczno – Edukacyjnych w celach rekrutacji do projektu i realizacji zaplanowanych działań.

***Uprowadzony/-a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że wszystkie informacje podane w formularzu zgłoszeniowym oraz innych oświadczeniach i dokumentach stanowiących integralną część dokumentacji aplikacyjnej odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.***

.....

(miejscowość i data)

.....

(czytelny podpis uczestnika projektu)



Załącznik nr 4

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

Ja niżej podpisany/-a (imię i nazwisko):

.....

PESEL: .....

w związku z przystąpieniem do projektu **Aktywne Świętokrzyskie** oświadczam, że zobowiązuję się po zakończeniu mojego uczestnictwa w projekcie:

- w terminie do 4 tygodni od dnia zakończenia udziału w projekcie, przekazać Organizatorowi projektu – Akademickiemu Stowarzyszeniu Inicjatyw Społeczno – Edukacyjnych, informacje i dane (w tym dokumenty) dotyczące mojej sytuacji na rynku pracy po zakończeniu udziału w projekcie, tj. dotyczące:

- a) otrzymania oferty pracy, kształcenia ustawicznego, przygotowania zawodowego lub stażu po opuszczeniu programu
- b) podjęcia pracy lub samozatrudnienia
- c) podjęcia kształcenia lub szkolenia.

- w terminie 3 m-cy od dnia zakończenia udziału w projekcie, przekazać Organizatorowi projektu - Akademickiemu Stowarzyszeniu Inicjatyw Społeczno – Edukacyjnych, dane oraz dokumenty dotyczące mojej sytuacji na rynku pracy (w przypadku podjęcia pracy/ samozatrudnienia), tj.:

- a) kopii umowy o pracę na minimum 3 m-ce i minimum ½ etatu,  
lub
- b) kopii umowy cywilnoprawnej o terminie realizacji minimum 3 m-ce i o wartości minimalnej w wysokości trzykrotności minimalnego wynagrodzenia pracę,  
lub
- c) dokumentu potwierdzającego fakt prowadzenia działalności gospodarczej przez okres minimum trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie (np. dowód opłacenia należnych składek na ubezpieczenia społeczne lub zaświadczenie wydane przez upoważniony organ np. ZUS, Urząd Skarbowy, urząd miasta lub gminy).

.....

(miejsowość i data)

.....

(czytelny podpis uczestnika projektu)





Załącznik nr 5

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O NIEKORZYSTANIU  
Z TEGO SAMEGO TYPU WSPARCIA**

Ja niżej podpisany/-a (imię i nazwisko):

.....

PESEL: .....

w związku z przystąpieniem do projektu **Aktywne Świętokrzyskie** realizowanego przez Akademickie Stowarzyszenie Inicjatyw Społeczno - Edukacyjnych, oświadczam, że nie korzystam z tego samego typu wsparcia w innych projektach współfinansowanych przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

.....

(miejsowość i data)

.....

(czytelny podpis uczestnika projektu)