



Fundusze Europejskie  
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



**lubelskie**  
*Smakuj życie!*

## FORMULARZ REKRUTACYJNY

w ramach projektu: „Zwiększ kwalifikacje i odnieś sukces”, FELU09.07-IP.02-0050/23-00

Data wpływu		Podpis osoby przyjmującej formularz	
-------------	--	--	--

Projekt realizowany przez **Stowarzyszenie Aktywnych Animatorów Kultury**

**Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach programu:  
Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027**

### DANE PERSONALNE KANDYDATA/TKI

Imię/Imiona:			
Nazwisko:		Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Data urodzenia		Wiek aktualny:	
Pesel :		Miejsce urodzenia :	
Obywatelstwo:	<input type="checkbox"/> Obywatelstwo polskie <input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa – obywatele kraju UE <input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa – obywatele kraju spoza UE		

### Adres zamieszkania

Miejscowość:		Kod pocztowy:	
Ulica:			
Numer domu:	Numer lokalu:	Powiat :	
Województwo:		Gmina:	
Adres e-mail:		Telefon kontaktowy:	

### Adres korespondencyjny

(o ile jest inny niż zamieszkania)

Miejscowość:		Kod pocztowy:	
Ulica:		Nr domu, lokalu:	



<b>STATUS OSOBY NA RYNKU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU OŚWIADCZAM ŻE: ( należy zaznaczyć „X” we właściwym polu):</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
<p><b>Jestem osobą pracującą: Zagrożoną zwolnieniem Przewidzianą do zwolnienia</b></p> <p>Osoba pracująca - osoba: a) w wieku od 15 do 89 lat, która: wykonuje pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie, z której czerpie zyski lub korzyści rodzinne; Załącznik nr 2 do uchwały nr DLVIII/9837/2024 Zarządu Województwa Lubelskiego z dnia 5 marca 2024 r. Strona 7 z 88 b) posiadająca zatrudnienie lub własną działalność, która jednak chwilowo nie pracuje (ze względu na np. chorobę, urlop, spór pracowniczy czy kształcenie się lub szkolenie) lub c) produkująca towary rolne, których główna część przeznaczona jest na sprzedaż lub barter;</p> <p><i>Jako załącznik przedstawię zaświadczenie od pracodawcy lub oświadczenie własne</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Jestem osobą zwolnioną</b></p> <p>Za zwolnioną uważa się osobę pozostającą bez zatrudnienia, która utraciła pracę z przyczyn nie dotyczących pracownika w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu i nie posiada 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;</p> <p><i>Jako załącznik przedstawię zaświadczenie od pracodawcy oraz dokument potwierdzający rejestrację w urzędzie pracy lub zaświadczenie z ZUS o braku ubezpieczenia społecznego</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Jestem osobą odchodzącą z rolnictwa</b></p> <p>osoba odchodząca z rolnictwa - osoba podlegająca ubezpieczeniu emerytalno - rentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2023 r. poz. 208, z późn. zm.), zamierzająca podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą, objęta obowiązkiem ubezpieczenia społecznego na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1009, z późn. zm.);</p> <p><i>Jako załącznik przedstawię zaświadczenie z KRUS o ubezpieczeniu oraz dokument potwierdzający zgłoszenie w ZUS po wyłączeniu ubezpieczenia w KRUS</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>KRYTERIA OBLIGATORYJNE OŚWIADCZAM, ŻE: ( należy zaznaczyć „X” we właściwym polu):</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
<p><b>Jestem osobą pracującą: Zagrożoną zwolnieniem Przewidzianą do zwolnienia</b></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Jestem osobą odchodzącą z rolnictwa</b></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Jestem osobą zwolnioną</b></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Fundusze Europejskie  
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



**lubelskie**  
*Smakuj życie!*

Zamieszkuję (w rozumieniu KC) wyłącznie w gminach zagrożonych marginalizacją i miastach tracących funkcje społeczno-gospodarcze z obszaru RMR (wskazanego w pkt. 17 regulaminu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nie korzystam ze wsparcia w więcej niż 1 projekcie dofinansowanym ze środków EFS+	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>KRYTERIA PREMIUJĄCE</b> OŚWIADCZAM ŻE : ( należy zaznaczyć „X” we właściwym polu)	TAK	NIE
Jestem osobą pracującą: - zagrożoną zwolnieniem <input type="checkbox"/> - przewidzianą do zwolnienia <input type="checkbox"/> (+10 pkt)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą odchodzącą z rolnictwa (+10 pkt)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem kobietą (+3 pkt)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą z niepełnosprawnością. (+2 pkt) <i>Jako załącznik przedkładam Orzeczenie/inny dokument poświadczający stan zdrowia, zgodnie z : Ustawą z 27.08.1997r. o rehabilitacji zawod i społ. oraz zatrudnianiu ON/Ustawą z 19.08.1994r. o ochronie zdrowia psychicznego.</i>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

<b>FORMULARZ ZGŁOSZENIA SPECJALNYCH POTRZEB WYNIKAJĄCYCH Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI (DOTYCZY OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ)</b>		<u>Nie zgłaszam specjalnych potrzeb lub nie dotyczy</u>
Rodzaj potrzeby	Proszę wpisać potrzebę wynikającą z niepełnosprawności	
Dostosowanie przestrzeni z uwagi na niepełnosprawność ruchową:		<input type="checkbox"/>
Zapewnienie specjalistycznej formy materiałów:		
Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie :		
Zapewnienie tłumacza języka migowego:		
Inne:		



Fundusze Europejskie  
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



<b>MINIMALNY ZAKRES DANYCH DO WPROWADZENIA W SYSTEMIE : SM EFS (System Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego Plus) ( należy zaznaczyć „X” we właściwym polu)</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>ODMAWIAM PODANIA DANYCH</b>
<b>Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane).</b> <i>Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Jestem osobą obcego pochodzenia.</b> <i>To każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Jestem osobą państwa trzeciego.</b> <i>Zalicza się tu osoby, które są obywatelami krajów spoza UE, bezpaństwowców zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954 r. i osoby bez ustalonego obywatelstwa.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	n.d
<b>Jestem osobą z niepełnosprawnościami</b> <i>Osoba niepełnosprawna w rozumieniu 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 osoba z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Data, Miejscowość</b>	<b>Czytelny Podpis</b>

## OŚWIADCZENIA:

### Oświadczam że:

- Zgłaszam dobrowolną chęć udziału w Projekcie „Zwiększ kwalifikacje i odnieś sukces!”, FELU.09.07-IP.02-0050/23-00
- Podane wyżej dane są poprawne.
- Zapoznałem/-am się z regulaminem uczestnictwa i rekrutacji w projekcie, akceptuję go i jestem świadom możliwości wprowadzania w nim zmian.
- Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
- Na dzień wypełniania formularza rekrutacyjnego **nie uczestniczę** w żadnym innym Projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej oraz mam świadomość, że do dnia zakończenia udziału w projekcie „Zwiększ kwalifikacje i odnieś sukces!” nie mogę rozpocząć udziału w innym Projekcie współfinansowanym z UE.
- Przynależę do grupy docelowej projektu określonej w Regulaminie uczestnictwa i rekrutacji do projektu.
- Przedstawione przeze mnie w Formularzu rekrutacyjnym oraz załączniku do Formularza rekrutacyjnego dane osobowe oraz adres zamieszkania są prawdziwe i odpowiadają stanowi faktycznemu na dzień przystąpienia do projektu „Zwiększ kwalifikacje i odnieś sukces!”
- Jestem świadoma odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie informacji niezgodnych z prawdą i przyjmuje 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 zgodności z prawdą.
- Zostałam poinformowana, że Projekt jest współfinansowany ze środków EFS+ w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.



Fundusze Europejskie  
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



- Zostałam poinformowana, że Stowarzyszenie Aktywnych Animatorów Kultury jest administratorem danych wpisanych przeze mnie do niniejszego formularza oraz załączniku. Przedmiotowe dane przetwarzane będą przez Stowarzyszenie Aktywnych Animatorów Kultury wyłącznie w celach związanych z realizowanym Projektem, a w szczególności wykorzystane zostaną do wprowadzenia do systemu SL2021, CST2021 (Centralny system teleinformatyczny, tj. system teleinformatyczny, o którym mowa w art. 2 pkt 29 ustawy wdrożeniowej, w którym rejestruje się i przechowuje w formie elektronicznej dane, zgodnie z art. 72 ust. 1 lit. e.) oraz SM EFS (System Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego Plus aplikacja wchodząca w skład CST2021 wspierająca procesy monitorowania udzielanych wsparć do obsługi procesu gromadzenia i monitorowania danych podmiotów i uczestników otrzymujących wsparcie w ramach projektów realizowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus dla perspektywy finansowej 2021-2027).
- Dane te będą udostępniane wyłącznie podmiotom upoważnionym na mocy przepisów prawa. Służy mi prawo wglądu do tych danych i ich poprawiania.
- Zostałam poinformowana, że Stowarzyszenie Aktywnych Animatorów Kultury zapewnia standard ochrony danych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
- Zapoznałam się z informacjami wynikającymi z art. 13 i art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.
- **Wyrażam zgodę** na nieograniczone czasowo wykorzystanie zdjęć i materiałów filmów z moim wizerunkiem przez Stowarzyszenie Aktywnych Animatorów Kultury. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych materiałów za pośrednictwem dowolnych mediów wyłącznie w celach niekomercyjnych: promocyjnych, informacyjnych i sprawozdawczych w stosunku do Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Lublinie
- **Zostałem/łam poinformowany/na, że jestem zobowiązana do niezwłocznego informowania Organizatora o zmianach w zakresie danych osobowych i kontaktowych, podjęciu zatrudnienia, zmianie adresu zamieszkania oraz innych okolicznościach mogących mieć wpływ na możliwość udziału w projekcie.**

Data, Miejscowość	Czytelny Podpis