



Załącznik nr 1 do Regulaminu Projektu

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU  
„Nowy Start”**

realizowanego w ramach

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego na lata 2014 -2020**

**Oś Priorytetowa VII Konkurencyjny rynek pracy**

**Działanie 07.02 Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy**

.....  
(data wpływu i podpis osoby przyjmującej dokumenty)

Proszę o czytelne wypełnienie formularza i zaznaczenie wszystkich wymaganych pól.

METRYCZKA					
<b>Imię (imiona) i nazwisko</b>					
<b>PESEL</b>		<b>Data urodzenia</b>			
<b>Miejsce urodzenia</b>		<b>Wiek<sup>1</sup></b>		<b>Płeć</b>	<input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M
<b>Telefon kontaktowy</b>		<b>Adres e-mail</b>			
MIEJSCE ZAMIESZKANIA					
Zgodnie z Kodeksem Cywilnym miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.					
<b>Ulica</b>					
<b>Nr domu</b>		<b>Nr lokalu</b>			
<b>Kod pocztowy</b>		<b>Miejscowość</b>			
<b>Gmina</b>		<b>Powiat</b>			
<b>Województwo</b>					

<sup>1</sup> Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.

**ADRES KORESPONDENCYJNY (JEŻELI INNY NIŻ ZAMIESZKANIA)**

<b>Ulica</b>			
<b>Nr domu</b>		<b>Nr lokalu</b>	
<b>Kod pocztowy</b>		<b>Miejscowość</b>	
<b>Gmina</b>		<b>Powiat</b>	
<b>Województwo</b>			

**WYKSZTAŁCENIE**  
(proszę zaznaczyć właściwe)

<b>niższe niż podstawowe</b> (brak formalnego wykształcenia)	<input type="checkbox"/> TAK
<b>podstawowe</b> (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <b>ISCED 1</b>	<input type="checkbox"/> TAK
<b>gimnazjalne</b> (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) <b>ISCED 2</b>	<input type="checkbox"/> TAK
<b>ponadgimnazjalne</b> (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) <b>ISCED 3</b>	<input type="checkbox"/> TAK
<b>policealne</b> (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) <b>ISCED 4</b>	<input type="checkbox"/> TAK
<b>wyższe</b> (kształcenie ukończone na poziomie studiów licencjackich, magisterskich i doktoranckich) <b>ISCED 5-8</b>	<input type="checkbox"/> TAK

**STATUS NA RYNKU PRACY**  
(proszę uzupełnić wszystkie pola)

<b>Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w Urzędzie Pracy.</b> <i>Za osobę bezrobotną niezarejestrowaną w Urzędzie Pracy uznaje się osobę, która nie pracuje i nie jest zarejestrowany(a) w urzędzie pracy, ale poszukuje pracy i jest gotowy(a) do jej podjęcia.</i>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<b>Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w Urzędzie Pracy.</b> (należy dołączyć zaświadczenie z Urzędu Pracy potwierdzające status).	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<b>Oświadczam, że jestem osobą długotrwale bezrobotną.</b> <i>Za osobę długotrwale bezrobotną rozumie się osobę, która pozostaje bez zatrudnienia nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (w przypadku osób do 25 roku życia) lub nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (w przypadku osób w wieku 25 - 29 lat).</i>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<b>Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo.</b> <i>Za osobę bierną zawodowo rozumie się osobę, która w danej chwili nie tworzy zasobów sił roboczych (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna).</i>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<b>Oświadczam, że jestem osobą ubogą pracującą.</b> <i>Za osobę ubogą pracującą uznaje się osobę, której zarobki nie przekraczają płacy minimalnej (ustalanej na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) lub osobę zamieszkujejącą w gospodarstwie domowym, w którym dochody (z wyłączeniem transferów socjalnych), przypadające na jedną osobę, nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu.</i>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<b>Oświadczam, że jestem osobą zatrudnioną w oparciu o umowę krótkoterminową.</b> <i>Za osobę zatrudnioną w oparciu o umowę krótkoterminową uznaje się osobę zatrudnioną w oparciu o umowę wskazującą na zawarcie stosunku pracy lub innej formy zatrudnienia, zawartą na czas określony, który upływa w okresie realizacji projektu lub trwa nie dłużej niż 6 miesięcy. Osoba, której miesięczne zarobki nie przekraczają wysokości minimalnego wynagrodzenia (w odniesieniu do miesiąca poprzedzającego dzień przystąpienia do projektu).</i>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<b>Oświadczam, że jestem osobą zatrudnioną w oparciu o umowę cywilnoprawną.</b> <i>Za osobę zatrudnioną w oparciu o umowę cywilnoprawną uznaje się osobę zatrudnioną w oparciu o umowę</i>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

zlecenie lub umowę o dzieło. Osoba, której miesięczne zarobki nie przekraczają wysokości minimalnego wynagrodzenia (w odniesieniu do miesiąca poprzedzającego dzień przystąpienia do projektu).		
<p><b>Oświadczam, jestem osobą odchodzącą z rolnictwa lub członkiem jego rodziny planującą rozpocząć prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej.</b></p> <p><i>Za osobą odchodzącą z rolnictwa lub członka jego rodziny uznaje się osobą podlegającą ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2016 r. poz. 277, z późn. zm.) (KRUS), zamierzającą podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą, objętą obowiązkiem ubezpieczenia społecznego na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778) (ZUS).</i></p>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

### STATUS KANDYDATA/KI W CHWILI PRZYSTAPIENIA DO PROJEKTU

(proszę uzupełnić wszystkie pola)

<p><b>Jestem imigrantem.</b></p> <p><i>Za imigranta uznaje się osobę nieposiadającą polskiego obywatelstwa, przybyłą lub zamierzającą przybyć do Polski w celu osiedlenia się (zamieszkania na stałe) lub na pobyt czasowy i zamierzającą wykonywać lub wykonującą pracę na terytorium Polski.</i></p>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<p><b>Jestem migrantem powrotnym (reemigrantem).</b></p> <p><i>Za reemigranta uznaje się obywatela Polski, który przebywał za granicą Polski przez nieprzerwany okres co najmniej 6 miesięcy, który zamierza powrócić do Polski lub który przebywa na terenie Polski nie dłużej niż 6 miesięcy przed przystąpieniem do projektu i deklaruje chęć podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej na terenie Polski. Do tej grupy zaliczani są również repatrianci.</i></p>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<p><b>Jestem osobą z niepełnosprawnością.</b></p> <p><i>Za osobą z niepełnosprawnością uznaje się osobę 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 osobę z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375 z późn. zm.).</i></p> <p><b>(należy dołączyć orzeczenie lub opinię wystawioną przez lekarza)</b></p>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<p><b>Jestem osobą bezdomną lub jestem dotknięta/y wykluczeniem z dostępu do mieszkań.</b></p> <p><i>Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego: 1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach) 2. 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) 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą) 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do na mieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).</i></p>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<p><b>Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej.</b></p> <p><i>Wskaźnik dotyczy cech powodujących niekorzystną sytuację społeczną, np. zagrożenie wykluczeniem społecznym; posiadanie wykształcenia poniżej podstawowego; zamieszkiwanie na obszarze wiejskim; byłem/am więźniem, narkomanem itp.</i></p>	<input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji		

### DANE DODATKOWE

Jestem osoba posiadającą co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem osoba posiadającą co najmniej jedno dziecko z niepełnosprawnością do 18 roku życia.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

### ANKIETA BADAJĄCA POTRZEBY SZKOLENIOWE

Czy szkolenie dotyczące montażu instalacji budowlanych w zakresie odnawialnych źródeł energii (OZE) (np. pomp ciepła/ paneli fotowoltaicznych / słonecznych systemów grzewczych) znajduje się w obrębie Pana/Pani zainteresowań?

TAK

NIE

### ANKIETA REKRUTACYJNA

(proszę zaznaczyć X w skali od 1 do 10, przy czym 1-bardzo nisko, 10-bardzo wysoko)

Jak ocenia Pan/Pani swój stopień motywacji do udziału w Projekcie?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

W jakim stopniu udział w projekcie (kompleksowe przygotowanie do wykonywania pracy w zakresie montażu instalacji budowlanych w zakresie OZE) przyczyni się do poprawy na Pana/Pani sytuacji na rynku pracy?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

W jakim stopniu jest Pan/Pani gotowy/a do podjęcia wszystkich form wsparcia przewidzianych w projekcie?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

### KRYTERIA REKRUTACYJNE (wypełnia Realizator Projektu)

Osoby o niskich kwalifikacjach – 3 pkt.		Kobieta – 5 pkt.		Osoby z niepełnosprawnością – 5 pkt.		Osoby 50 + – 3 pkt.		
TAK – 3 pkt.	NIE – 0 pkt.	TAK – 5 pkt.	NIE – 0 pkt.	TAK – 5 pkt.	NIE – 0 pkt.	TAK – 3 pkt.	NIE – 0 pkt.	
<b>SUMA uzyskanych punktów</b>								

**Ja niżej podpisany/a oświadczam, iż:**

- Samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie „Nowy start”, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014 - 2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś Priorytetowa VII Konkurencyjny rynek pracy, Działanie 07.02 Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy realizowanym przez Fundację „ECO”.
- Zostałem/am poinformowany/a, że szkolenie może odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania.
- Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- Zobowiązuję się do uczestnictwa w całym wsparciu zaplanowanym w ramach projektu pn. „Nowy start”, jednocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Realizatora Projektu.
- Zobowiązuję się do poinformowania Realizatora Projektu o wszelkich zmianach w statusie i innych danych mogących mieć wpływ na kwalifikowalność do udziału w projekcie.



Ja, niżej podpisany/a

.....  
legitymujący/a się dowodem osobistym

.....  
(seria i nr dowodu osobistego)

wydanym przez .....

**Oświadczam**, że zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji oraz udziału w projekcie „Nowy start” zawartymi w Regulaminie uczestnictwa w projekcie oraz akceptuje wszystkie postanowienia w/w Regulaminu.

**Oświadczam**, że wszystkie podane przez 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.

**Oświadczam**, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych informacji.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Czytelny podpis Kandydata/ki do Projektu