

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE:
„Aktywna integracja sposobem na zmianę drogi zawodowej”

Nr projektu: RPWP.07.01.02-30-0071/22,

Oś priorytetowa: 7. Włączenie społeczne,

Działanie: 7.1 Aktywna integracja,

Poddziałanie: 7.1.2 Aktywna integracja – projekty konkursowe

Lp.		Lp.	Nazwa		
I	Dane Podstawowe	1.	Imię		
		2.	Nazwisko		
		3.	Data i miejsce urodzenia		
		4.	Wiek w momencie składania ankiety		
		5.	PESEL		
		6.	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe (ISCED 0) <input type="checkbox"/> podstawowe (na poziomie szkoły podstawowej) (ISCED 1) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (na poziomie szkoły gimnazjalnej) (ISCED 2) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa) (ISCED 3) <input type="checkbox"/> policealne (ukończenie szkoły po liceum, technikum) (ISCED 4) <input type="checkbox"/> wyższe (wykształcenie na poziomie szkoły wyższej) (ISCED 5-8)	
II	Adres zamieszkania	1	Ulica		
		2	Nr domu		
		3	Nr lokalu		
		4	Miejscowość		
		5	Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA):	miejski <input type="checkbox"/>	wiejski <input type="checkbox"/>
		6	Kod pocztowy		
		7	Powiat		
		8	Województwo		
III	Dane kontaktowe	1	Numer telefonu kontaktowego		
		2	Adres e-mail		

IV Kryterium pierwszeństwa (proszę zaznaczyć)

- Płeć (kobiety) – 2 pkt
- Osoba zamieszkująca obszar wiejski -1 pkt
- osoba bez zawodu – 5 pkt
- osoba z wykształceniem gimnazjalnym i niższym – 3 pkt
- osoba doświadczające wielokrotnego wykluczenia społecznego – 5 pkt
- osoba o znacznym stopniu niepełnosprawności – 8 pkt
- osoba o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności – 5 pkt
- osoba z niepełnosprawnością sprzężoną oraz z zaburzeniami psychicznymi, w tym z niepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi – 5 pkt
- osoba lub rodzina otrzymująca wsparcie z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa – 2 pkt
- osoba, rodzina lub środowisko zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w związku z rewitalizacją obszarów zdegradowanych – 2 pkt



V Formy wsparcia, jakimi chciałby/aby Pan/Pani zostać objęty/objęta (proszę zaznaczyć i wypełnić)

- szkolenie zawodowe – proszę wskazać rodzaj szkolenia
- staż zawodowy - proszę wskazać stanowisko/zawód

VI Kryterium preferencji		ZAZNACZ X	PUNKTACJA* WYPEŁNIA KIEROWNIK PROJEKTU
Osoba o znacznym stopniu niepełnosprawności	Tak	<input type="checkbox"/>	
	Nie	<input type="checkbox"/>	
Osoba o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, osoba z niepełnosprawnością sprzężoną oraz z zaburzeniami psychicznymi, w tym z niepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi.	Tak	<input type="checkbox"/>	
	Nie	<input type="checkbox"/>	
Płeć	Kobieta	<input type="checkbox"/>	
	Mężczyzna	<input type="checkbox"/>	
Osoba otrzymująca wsparcie z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa	Tak	<input type="checkbox"/>	
	Nie	<input type="checkbox"/>	
Osoba bez zawodu	Tak	<input type="checkbox"/>	
	Nie	<input type="checkbox"/>	
Osoba doświadczająca wielokrotnego wykluczenia społecznego	Tak	<input type="checkbox"/>	
	Nie	<input type="checkbox"/>	
Osoba z wykształceniem gimnazjalnym i niższym	Tak	<input type="checkbox"/>	
	Nie	<input type="checkbox"/>	
Osoba zamieszkująca obszar wiejski	Tak	<input type="checkbox"/>	
	Nie	<input type="checkbox"/>	
Osoba, rodzina lub środowisko zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w związku z rewitalizacją obszarów zdegradowanych	Tak	<input type="checkbox"/>	
	Nie	<input type="checkbox"/>	
ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW			

VII Oświadczenia (proszę zaznaczyć)

Czy Uczestnik z powodu swojego stanu zdrowia bądź niepełnosprawności (potwierdzonej orzeczeniem) **potrzebuje szczególnych potrzeb/udogodnień** podczas uczestnictwa w projekcie? Jeżeli tak, proszę wskazać jakie:

TAK NIE

Jakie:

Oświadczam, iż jestem:

- osobą w wieku 18 lat i więcej
- osobą zamieszkującą województwo Wielkopolskie
- osobą bierną zawodowo



uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym „Formularzu rekrutacyjnym do udziału w projekcie” są zgodne z prawdą.

świadomy/a, że złożenie Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie.

Oświadczam, iż:

wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb rekrutacji do projektu „Aktywna integracja sposobem na zmianę drogi zawodowej”, na podstawie 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 /Dz. Urz. UE.L nr 119, str.1.

Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a, że:

1. Administratorem moich danych osobowych jest w odniesieniu do zbioru Wnioskodawcy WRPO 2007-2013 i 2014-2020 – Marszałek Województwa Wielkopolskiego mający siedzibę przy al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań. Natomiast w odniesieniu do zbioru Centralny System Teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych - minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa;
2. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt tj. Fundacja Wspierania i Rozwoju Ekonomii Społecznej, os. Armii Krajowej 2/17, 61-375 Poznań oraz Partnerowi: Fundacji „Więcej z Życia”, ul. Osiedle przy Skrzyżowaniu Rzek 1A/6, 61-100 Wągrowiec;
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Aktywna integracja sposobem na zmianę drogi zawodowej”, w tym w szczególności w celu prowadzenia rekrutacji do projektu, potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości, działań informacyjno-promocyjnych w ramach WRPO 2014-2020;
4. Podanie przeze mnie danych jest dobrowolne. Podstawą przetwarzania danych jest moja zgoda.
5. Mam prawo wycofania zgody w dowolnym momencie, jednak brak zgody na przetwarzanie danych osobowych jest równoznaczny z brakiem możliwości udziału w rekrutacji do projektu.
6. Mam prawo żądania dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, przenoszenia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (obecnie: Urząd Ochrony Danych Osobowych), jeżeli stwierdzę, że przetwarzanie danych osobowych dotyczących mojej osoby narusza przepisy RODO.
7. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres prowadzenia procesu rekrutacji do projektu oraz w obowiązkowym okresie przechowywania dokumentacji, określonym odrębnymi przepisami, a także do czasu ewentualnego odwołania zgody, a po takim odwołaniu, przez okres przedawnienia roszczeń przysługujących Administratorowi danych i w stosunku do niego.
8. Informacje na temat moich danych osobowych mogę uzyskać u Beneficjenta projektu tj. Fundacja Wspierania i Rozwoju Ekonomii Społecznej, os. Armii Krajowej 2/17, 61-375 Poznań, email: rodo@fundacjawires.pl.

DATA ORAZ CZYTELNY PODPIS

OSOBY CHĘTNEJ DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

ZAKWALIFIKOWANO DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

TAK

NIE